dentalTarget
clinic & lab

REVISTA DE ACTUALITATE DENTARĂ
Acreditată de Colegiul Medicilor Dentiști din România

1/2010

www.dentaltarget.ro

Vol. V · nr. 1 (14)
martie 2010

LACALUT®

Spune STOP afecțiunilor gingivale şi bolii parodontale!

Folosită în mod regulat pasta de dinți Lacalut Aktiv previne apariția afecțiunilor parodontale, tratează şi protejează dentiția, reduce reacția inflamatorie a țesuturilor gingivale, sângerarea şi infecțiile, grăbind procesul de vindecare.
Pentru o igienă orală completă se foloseşte apa de gură Lacalut Aktiv Antiplaque.

Efecte vizibile după prima săptămână de utilizare!

** Studiu Ac Nielsen pe piața valorică de pastă de dinți din farmaciile din România pentru perioada MAT 06.2009*

Pentru mai multe informații accesați www.lacalut.ro

Evaluarea clinică a pastei de dinți LACALUT AKTIV

Pasta de dinți **Lacalut Aktiv** s-a folosit la 36 de pacienți cu diagnosticul de gingivită și paradontită marginală. Media vârstei pacienților cercetați a fost de 48 de ani, au participat pacienți cu vârste cuprinse între 27 și 60 de ani. Au fost cercetate 24 de femei (67%) și 12 bărbați (33%); între acest grupuri nu a existat diferență de vârstă semnificativă statistic, ceea ce s-a confirmat prin testul "+" pentru eșantioane independente.

Examenul 1 a fost efectuat după minim 2 săptămâni de la skaling și polishing. Cu toate acestea, valoarea indicatorului API (Aproximal Plaque Index) care definește igiena cavității bucale a fost foarte ridicată și anume de 74,06 %, ceea ce dovedește o igienă extrem de proaspătă a pacienților cercetați. Valoarea indicatorului SBI - sângerare gingivală în timpul sondării - a fost în cursul acestui examen prealabil de 53,2% și denotă paradontită acută generalizată. S-a admis interpretarea indicatorilor analizați conform indicațiilor autorilor săi Lange & Comp.

Astfel, indicatorul API (Aproximal Plaque Index) a fost interpretat după cum urmează:

70 - 100% : igiena cavității bucale foarte proastă
40 - 70% : igiena cavității bucale proastă
39 - 25% : igiena cavității bucale relativ bună
< 25% : igiena optimă a cavității bucale

Indicatorul sângerării gingivale SBI (Sulcus Bleeding Index) conform Muhlemann și Son a fost interpretat în felul următor:

50 - 100% : paradontită acută generalizată
20 - 50% : gingivită moderată însoțită de paradontită
10 - 20% : gingivită ușoară
< 10% : paradonțiul clinic sănătos

După examenul preliminar, pacientul primea pasta de dinți **Lacalut Aktiv** pe care o folosea timp de 6 săptămâni fără a-și schimba obișnuințele igienice, dar periindu-și dinții cel puțin o dată pe zi.

După 6 săptămâni de folosire a pastei **Lacalut Aktiv** s-a efectuat examenul 2. În urma acestuia, indicatorul de igienă API a scăzut semnificativ statistic în comparative cu examenul 1 ($p<0,001$) și a fost de 41,2%, ceea ce îl apropie de limita igienei bune a cavității bucale. Totodată indicatorul de sângerare gingivală a scăzut la 27,3%, fiind și el semnificativ mai mic statistic, ceea ce a permis definirea paradontitei ca ușoară.

În următoarele 2 săptămâni fiecare dintre pacienți a folosit pasta de dinți pe care obișnuise să o folosească înainte de examen. După această perioadă au fost evaluate valorile indicatorilor și, în urma examenului respectiv s-a constatat, din păcate, creșterea valorii medii a API la nivelul precedent 47,6% ($p<0,01$) și a indicatorului SBI la valoarea de 31,5%.

După cele două săptămâni de pauză pacienții iar au folosit, timp de două săptămâni, pasta **Lacalut Aktiv**. După această perioadă s-a realizat ultimul examen, examenul 4 care demonstrează reducerea valorii medii a indicatorului API la cea mai mică - 31,77% ceea ce indică obținerea igienei orale bune și scăderea valorii medii a indicatorului SBI la 18,89%, ceea ce definește paradontita ca ușoară.

Indicator	Examen 1	Examen 2	Examen 3	Examen 4
API x%	74,06	41,23	47,57	31,77
	p<0,001	p<0,001	p<0,001	p<0,001
SBI x%	53,26	27,29	31,52	18,89
	p<0,001	n.s.	p<0,001	p<0,001

Suplimentar, valorile menționate au fost prezentate grafic.

În examenul 1, indicatorul API a fost semnificativ mai ridicat statistic decât API în examenul 2, 3 și 4.

În examenul 2 indicatorul API a fost semnificativ mai ridicat statistic decât în examenul 3, dar mai ridicat decât API în examenul 4.

De asemenea, în examenul 3, API a fost semnificativ mai ridicat statistic decât în examenul 4. Rezultă faptul că în examenul 3 a avut loc înrăutățirea igienei în comparative cu rezultatele examenului 2. Analiza de mai sus s-a efectuat în baza testului "+" pentru eșantioane dependente.

Pentru analiza indicatorului SBI a fost folosit testul "+" pentru eșantioane dependente și testul Wilcoxon. Această analiză dovedește apariția ameliorării semnificative statistic între examenul 1 și 2, și examenul 3 și examenul 4. Între examenul 2 și examenul 3 schimbarea rezultatelor ce indică înrăutățirea stării paradonțiului a fost nesemnificativă statistic. În schimb, îmbunătățirea vizibilă în urma comparației rezultatelor examenelor 2 și 4 este statistic semnificativă.

Confirmarea eficacității pastei **Lacalut Aktiv** o constituie răspunsurile la întrebările puse în anchetă. Din această anchetă rezultă că majoritatea pacienților (72%) și-au periat dinții de 2 ori pe zi, 22% de 3 ori pe zi, iar 6% de mai multe ori pe zi.

La chiar 67% de pacienți sângerarea din gingii s-a redus, iar la 22% s-a retras definitiv.

În favoarea pastei vorbește și dispariția sensibilității dinților la 25% dintre anchetați, iar la 17% suprasensibilitatea s-a redus.

Și mai bine reiese evaluarea mirosului neplăcut din gură care a dispărut la 39 din pacienți și s-a redus la 14 dintre ei.

Chiar 89% dintre anchetați au apreciat pozitiv proprietățile pastei. În ceea ce privește gustul, 72% au constatat că gustul pastei este plăcut; în privința mirosului opinia a fost pozitivă în 62% de cazuri.

86% de pacienți apreciază că pasta produce suficientă spumă, iar 61% consideră pasta **Lacalut Aktiv** mai bună decât cea folosită înainte.

În opinia pacienților, pasta a primit nota medie de 4,25 pe o scară între 2 și 5. Numai 3 persoane (8%) i-au acordat 3, în schimb 92% pacienți au apreciat-o ca fiind bună și foarte bună (notele 4 și 5).

Acest studiu a fot efectuat de către Universitatea de Medicină Pomeranian din orașul Szczecin, Polonia.

* Studiu Ac Nielsen pe piața valorică de pastă de dinți din farmaciile din România pentru perioada MAT 06.2009

S.C. Zdrovit România S.R.L., Str. Sevastopol, nr 13-17, sector 1, București, Tel: 021.310.65.15, www.lacalut.ro

zahn art med
LAWRENCE
fantastic glass
Crivăţu Labor
ALLIGATOR
Dentistry for Life Grup
Vital Dent - clinic&lab
Dr. Fischer
Zirkonzahn
Dental Labor Manolache
A.K. Dental Clinic
straumann
implant division
Denti system

SUMAR

Editorial

Evenimente
- Denta de Primăvară - 14 - 17 aprilie 2010
- Zilele Medicale Bănățene - 18 - 22 mai 2010, Timișoara
- Recenzie carte

Protetică mobilă
UTILIZAREA EFICIENTĂ A CAPSELOR LA PROTEZELE SCHELETATE TERMINO-TERMINALE

Șef de lucrări Dr. Oana-Cella Andrei, Prof. Univ. Dr. Mihaela Păuna - U.M.F. Carol Davila București, Facultatea de Medicină Dentară, Clinica de Protetică Dentară Mobilă; Teh. Dent. Bogdan Dobrin - Laborator privat.

Implantologie
RESTAURARE ESTETICĂ A UNUI PREMOLAR DOI SUPERIOR CU AJUTORUL UNUI IMPLANT STRAUMANN BONE LEVEL CU SUPRAFAȚĂ SLActive

Dr. Stephen Chen

ESTETICĂ ȘI FUNCȚIONALITATE CHIAR ȘI ÎN SITUAȚII LIMITĂ CU SISTEMUL DE IMPLANTURI EXACONE™

Dr. Salvatore Belcastro, Dr. Fulvio Floridi, Dr. Leonardo Palazzo, Dr. Mario Guerra, Servicul de stomatologie, Spitalul Civil - Gubbio

Terapie restaurativă
ARMONIZAREA REZULTATELOR ESTETICE CU AȘTEPTĂRILE - RESTAURĂRI FRONTALE ESTETICE CU DISILICAT DE LITIU (LS_2)

Maestru Tehnician Dentar Carlos de Gracia, Las Palmas , Spania

Cercetare fundamentală
ASPECTE TEHNOLOGICE ÎN REALIZAREA UNOR PROTEZE PARTIALE FIXE INTEGRAL CERAMICE

Cosmin Sinescu[1], Cristina Groza[1], Meda Lavinia Negrutiu[1], Daniela Maria Pop[1], Roxana Otilia Rominu[1], Emanuela Lidia Petrescu[1], Adelina Stoia[1], Mihai Rominu[1]

[1] Universitatea de Medicină și Farmacie Victor Babeș din Timișoara, Facultatea de Medicină Dentară, Disciplina de Propedeutică și Materiale Dentare

Mica publicitate

Vol.V ▪ nr. 1(14) ▪ martie 2010

- **DENTAL TARGET**, revista de medicină dentară ce apare **de 4 ori pe an**, înaintea manifestărilor expoziționale.
- Distribuită gratuit, prin poștă, într-un tiraj de **6000 de exemplare**, cabinetelor stomatologice și laboratoarelor de tehnică dentară.
- Prezentă și disponibilă în cadrul tuturor manifestărilor expoziționale de profil.
- Acreditată de Colegiul Medicilor Dentiști
- **Cod CNCSIS 902/9412/209, Categoria D**
- Revista DENTAL TARGET oferă o privire de ansamblu asupra medicinei dentare fiind singura revistă românească de specialitate **adresată atât medicilor dentiști cât și tehnicienilor dentari.**

dentalTarget clinic&lab

Revista de actualitate dentară
ISSN -1842 -2054
Cod CNCSIS 902/9412/209, Categoria D
e-mail: office@dentaltarget.ro
www.dentaltarget.ro
Tel. 0724 864 358

Consultanți
Medicină dentară
Șef lucrări Dr. Oana Cella Andrei
Prof. Dr. Mihaela Păuna
Conf. Univ. Dr. Ligia Muntianu
Prof. Dr. Carmen Todea
As. Univ. Dr. Cosmin Sinescu
Conf. Dr. Meda Negruțiu
Prof. Dr. Mihai Romînu
Prof. Dr. Dorin Bratu
Prof. Dr. Angela Podariu
Conf. Dr. Emanuel Bratu
Conf. Dr. Marius Leretter
Conf. Dr. Vasile Nicolae
As. Univ. Dr. Gabriela Tănase
Conf. Univ. Dr. Burlibașa Mihai
As. Univ. Radu Scurtu
As. Univ. Sergiu Antonie
Tehn. Dentar Alina Moldovan
Tehn. Dentar Bogdan Dobrin
Tehn. Dentar Liviu Fera
Tehn. Dentar Marius Hermeneanu
Interdisciplinaritate
Prof. Gheorghe Drăgănescu
Prof. Adrian Podoleanu
As. Univ. Dorin Dodeniciu
Conf. Lavinia Denisa Cuc
Conf. Anca Tudor
Prof. Nicolae Faur
Șef lucrări Mihai Hluşcu
As. Univ. Radu Negru
Șef Lucr. Dr. Crângu Antoniu Ionescu

Redactor șef
Claudia Lăzărescu
Colaboratori redacționali
Șef lucrări Dr. Oana Cella Andrei
As. Univ. Dr. Cosmin Sinescu
Dr. Ruxandra Dinuț
Dr. Angelica Iliuță
Dr. Călin Bertalanffy
Director publicitate – marketing
Alexandru Dobre
Cătălina Zamfirescu
Director executiv
Sabina Dobre
Design copertă
arths@arths.ro
DTP
Gabriel Dumitru

Editor
Dental Target SRL
C.U.I. 22855654
J/40/22660/2007
Publicitate, contact și abonamente
Dental Target SRL, București, Sector 1, str. Hatmanul Arbore, Nr. 3-7, bl. A, sc. A, ap. 36, Tel. 0724 864 358
Editura nu-și asumă responsabilitatea pentru corectitudinea și exactitatea articolelor publicate, aceasta aparținând în totalitate autorilor.
Reproducerea articolelor se poate face numai cu acordul scris al editurii.
Tipografie
RH PRINTING

LACALUT
HALMADENT Brașov
Dentotal protect
Dentimar laborator de tehnică dentară
ivoclar vivadent
dava S.R.L.
YTS Dental
TIANA DENT import și distribuție
New York Dental
BIOHORIZONS SCIENCE • INNOVATION • SERVICE
INCISIV '93
ww.denta.ro
CHRIS tehnodent
DentalView Centrul de Imagistică Dentară
ddi derom dental international
K.B. MUTSUMI
TEHNODENT POKA

DIFICILA CONFRUNTARE COTIDIANĂ CU DECIZIA

Dr. Oana-Cella Andrei este Șef de Lucrări la Facultatea de Medicină Dentară a U.M.F. "Carol Davila" - București și Doctor în Medicină Dentară din 2005.
Își desfășoară practica privată în propriul cabinet stomatologic și laborator de tehnică dentară.
E-mail: cellaandrei@yahoo.com

Medicina dentară modernă oferă din ce în ce mai multe alternative pacienților. Majoritatea celor educați în vechiul sistem se află adesea într-o situație confuză deoarece nu sunt obișnuiți să facă parte din procesul de elaborare a soluției de tratament. Cei mai tineri se conduc adesea numai după criterii estetice fiind influențați de presiunile modelelor impuse de mass-media. Există medici care propun pacienților numai acele soluții de tratament pe care ei înșiși le pot realiza în propriul cabinet, omițând alternativele sau care prezintă o soluție de tratament în mod comercial, ca pe un panaceu universal (termeni ca „a treia dentiție" sau „semi-porțelan" sunt aproape folclorici), inducând pacienților așteptări false.

O atitudine corectă și care evită posibilele litigii este aceea de a oferi pacienților informații despre toate soluțiile de tratament posibile într-o situație clinică dată, astfel încât aceștia să poată opta conștient și asumat în ceea ce privește planul de tratament. Pacienții trebuie să cunoască toate alternativele precum și avantajele și dezavantajele fiecăreia.

Demersurile trebuie să includă și depistarea și înlăturarea preconcepțiilor pe care aceștia le pot avea privitor la o anumită soluție de tratament. De asemenea trebuie precizate riscurile asociate fiecărei variante într-o manieră realistă astfel încât pacientul să le înțeleagă dar să nu fie descurajat și să renunțe. O abordare utilă este să se precizeze mai întâi riscurile asociate neefectuării oricărui tratament și abia după aceea cele referitoare la fiecare soluție terapeutică în parte. O parte importantă a procesului decizional este aceea a costurilor implicate, în mod special în țara noastră unde aportul casei de asigurări este atât de greu de sesizat atât de către pacient cât și de către medic. Problema răspunderii sistemului de asigurări pentru starea de sănătate dentară (și nu numai) a populației este un aspect care necesită mai multă reflecție dar și o luare de atitudine din partea celor afectați direct.

Se pune întrebarea dacă un medic dentist poate sau nu să ofere toate aceste lucruri fiecărui pacient? Este destul de hazardat să ne imaginăm că medicul le poate face întotdeauna pe toate iar problema devine dificil de rezolvat sub aspectul rentabilității. Și se revine astfel la ideea de muncă în echipă, la necesitatea de a delega anumite responsabilități unui personal special instruit și competent: asistenta medicală, care se poate ocupa cu succes de educarea pacienților atât în ceea ce privește igiena orală cât și alternativele de tratament cu ajutorul diferitelor materiale (pliante, cărticele, fantome, fotografii, filmulețe). Medicul poate discuta apoi mult mai ușor și mai rapid cu un pacient informat căruia îi va oferi opinia sa ca profesionist.

Semnul cel mai sigur că un pacient se consideră informat suficient și în măsură de a decide asupra soluției de tratament care i se adaptează cel mai bine este semnarea fără griji a formularului de consimțământ informat.

Revista Dental Target le urează tuturor cititorilor și colaboratorilor o primăvară minunată și un an 2010 bogat în realizări profesionale.

ÎNLOCUIREA
unei alte ceramici din laboratorul d-voastră:
schimbaţi 1 flacon orice tip ceramică (chiar desigilat) primiţi 1 flacon 20g BONUS
şi
cumpăraţi 20 grame ceramică HeraCeram

HeraCeram™

HeraCeram™ ZIRKONIA

HeraCeram™ PRESS

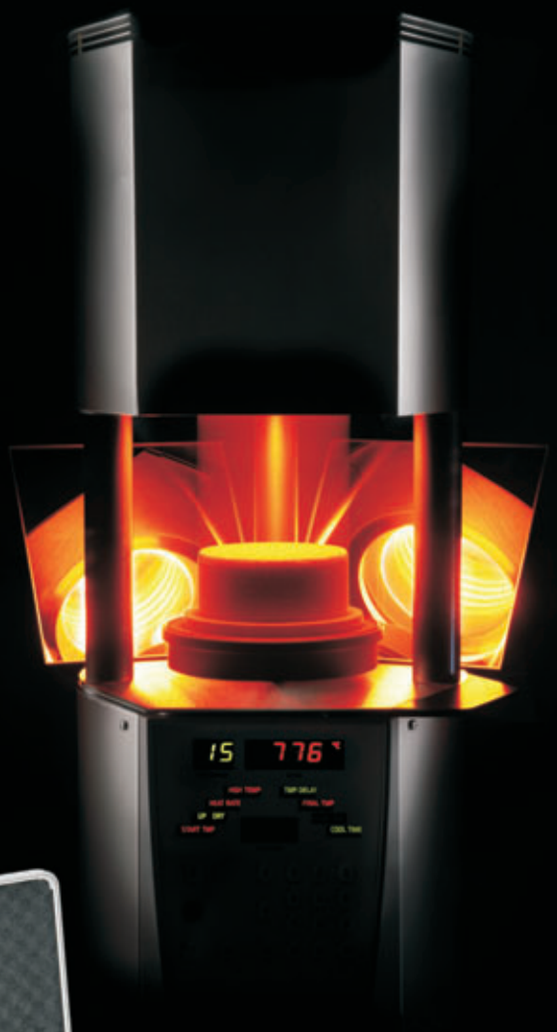
oferta valabila pe o perioada de timp limitata

LIVRARE PRIN CURIER • în ziua comenzii în Bucureşti | • în 24 ore în ţară

NOUL SEDIU ALLIGATOR - Bd. Dacia Nr. 76, Sector 2 - BUCUREŞTI
Tel: 021-323.58.39, Fax: 021-321.21.29, e-mail: aligato@rdslink.ro, www.alligator-dent.ro

SHENPAZ INDUSTRIES LTD.

Plata în rate fără dobândă
*preţurile includ TVA



3350 Eur
FOCUS 2010

FOCUS 2010 HT

Temp. max. 1180 °C pt. ALUMINA

5300 Eur
Galaxy Press

6900 Eur
Gmax

GRATUIT
1 Starter kit HeraCeram
pentru orice cuptor cumparat

sau OFERTE SPECIALE

Focus 2010 3720* Euro
+ trusa HeraCeram 8 culori

Galaxy Press 5740* Euro
+ trusa HeraCeram Press 8 culori

ALLIGATOR

- Bd. Dacia Nr. 76, Sector 2 - BUCUREŞTI
Tel.: 021 - 323.58.39, Fax: 021-321.21.29, E-mail: aligato@rdslink.ro, www.alligator-dent.ro

PARTENERUL DUMNEAVOASTRA IN TEHNICA DENTARA

Dr.Fischer
LABORATOR DENTAR

14 ani Fidelitate

NOU EVOTECH3D - UN SISTEM REVOLUTIONAR IN TEHNOLOGIA CAD/CAM NOU
WWW.EVOTECH3D.RO

- De 10 ani in Romania! Colaboram in prezent cu peste 450 de cabinete din Bucuresti, din tara si din strainatate.
- Colaborare profesionista si timp rapid de executie a lucrarilor.
- Cu noi economisiti timp deoarece curierii nostri preiau si livreaza zilnic lucrarile in Bucuresti, iar in tara beneficiati de serviciul rapid Prioripost, Cargus, Fan Curier, etc.
- Consultanta gratuita si exemplificarea computerizata a planului de lucru sunt asigurate de specialistii nostri.
- Garantam lucrarile protetice pe care le realizam cu materiale din Comunitatea Europeana, omologate de Ministerul Sanatatii din Romania.
- Prezenta permanenta la sediu intre orele: 7:00 - 21:00
- Realizam urmatoarele tipuri de lucrari protetice:
  - Coroane si punti: fizionomice si semifizionomice din ceramica si compozit
  - Coroane total ceramice, fara suport metalic, fatete, inlay (ceramica presata)
  - Coroane si punti din zirconiu
  - Incrustatii onlay - inlay: Artglass, metalice (nobile si nenobile)
  - Lucrari pe implant: pe toate tipurile de implante
  - Proteze scheletate cu sisteme speciale: culise, capse, telescoape si cu crosete turnate
  - Proteze acrilice totale si partiale, gutiere de albire, sine bruxism si aparate ortodontice (toate tipurile)

NOU Realizam coroane si punti din Zirconiu si Cr-Co prin tehnologia CAD/CAM (Evotech3D).

Pentru Bucuresti si Ilfov, asiguram transportul prin curieri proprii. La nivel national, apelam la partenerii nostri.

UPS TNT DHL CARGUS

STR. SERG. NUTU ION NR.44, SECTOR 5
TELEFON: 316 11 44; FAX: 316 11 48; MOBIL: 0744 566 695, 0724 570 108, 0746 104 847
EMAIL: OFFICE@FISCHER.RO; DRFISCHER.LABORATORDENTAR@YAHOO.COM; WWW.FISCHER.RO

www.evotech3D.ro

Practic, nu avem competiție!

REALIZĂM STRUCTURI DIN ZrO_2 DE LA UN ELEMENT LA PUNȚI TOTALE

De ce este indicat să lucrați cu noi!

- ☐ sistemul folosit este complet automatizat, deschis și revoluționar
- ☐ rezultat estetic deosebit
- ☐ calitatea excelentă a materialelor folosite (ZrO_2, CrCo, PMMA, Titan)
- ☐ stabilitatea deosebită a elementelor frezate
- ☐ timpul extrem de scurt de realizare a lucrărilor
- ☐ livrare prin curierat rapid
- ☐ prețuri foarte avantajoase
- ☐ colaborare optimă!
- ☐ garantăm structurile frezate timp de 5 ani

Evotech3D - CAD/CAM

Evotech3D
Centrul tău de frezaj CAD/CAM

Str. Sergent Nuțu Ion nr.44, Sector 5 - București • tel.: 021 314 43 41, mobil: 0744 684 770
e-mail: office@evotech3D.ro • web: www.evotech3D.ro

www.lawrencetehnodent.ro

LAWRENCE TEHNODENT
str. George Calinescu 9, Bucuresti - tel./fax: 021-230.27.71 - e-mail: office@lawrencetehnodent.ro

www.lawrencetehnodent.ro

cuptoare de ceramică și preîncălzire

JELRUS

+

TURKOM-CERA
Catch up with progress

30 de ani de experiență

99,98% oxid de aluminiu

mai rezistent » mai convenabil » mai ușor » mai rapid

=

PACHET PROMOTIONAL

VIP Universal

+

Trusa Turkom-Cera Mica

22.900 lei

Avantaj Client - 3.275 lei

Trusa Turkom-Cera Mare

29.900 lei

Avantaj Client - 6.475 lei

VIP Universal X-Press

+

Trusa Turkom-Cera Mica

25.900 lei

Avantaj Client - 4.895 lei

Trusa Turkom-Cera Mare

31.900 lei

Avantaj Client - 9.095 lei

BONUS

La achitarea integrală a oricărui pachet promoțional primiți BONUS un micromotor de laborator în valoare de 3.000 lei

FORTE 100

FORTE 200

Vă așteptăm la DENTA Toamnă, stand 241-244 - pavilionul 16

LAWRENCE TEHNODENT

LAWRENCE TEHNODENT
str. George Calinescu 9, Bucuresti - tel./fax: 021-230.27.71 - e-mail: office@lawrencetehnodent.ro

UTILIZAREA EFICIENTĂ A CAPSELOR LA PROTEZELE SCHELETATE TERMINO-TERMINALE

Şef Lucrări Dr. Oana-Cella Andrei, Prof. Univ. Dr. Mihaela Păuna
U.M.F. Carol Davila Bucureşti, Facultatea de Medicină Dentară, Clinica de Protetică Dentară Mobilă
Teh. Dent. Bogdan Dobrin - Laborator privat.

ABSTRACT
The strategic positioning of the attachments on the distal-extension removable partial dentures is a key-factor of the long-term success. The position of the direct retainer and the design of the prosthesis must be judged and established by the experienced clinician. When extracoronal direct retainers like snaps are correctly used, they ensure the successful prosthodontic rehabilitation of distally edentulous arches with a removable partial denture.
KEYWORDS: attachments, distally edentulous arches, removable partial denture.

REZUMAT
Poziționarea strategică a sistemelor speciale de menținere, sprijin şi stabilizare la protezele scheletate termino-terminale reprezintă un factor cheie în succesul pe termen lung al protezării. Poziționarea elementelor de menținere directă precum şi designul protezei trebuie evaluate şi stabilite de către clinicianul cu experiență. Atunci când sistemele extracoronare de tip capsă sunt corect utilizate, ele asigură cu succes reabilitarea protetică a edentației termino-terminale cu ajutorul protezei scheletate.
CUVINTE CHEIE: sisteme speciale, edentație termino-terminală, proteză scheletată.

Edentația termino-terminală este denumită internațional ca edentația de clasa I Kennedy. Clasic, este vorba de o edentație care nu include şi lipsa caninilor (clasa V Kennedy-Applegate). Cele mai nocive mişcări ale protezei care trebuiesc neutralizate în acest tip de edentație sunt mişcările de rotație în jurul axei care trece prin dinții stâlpi principali. Pentru a limita înfundarea distală a protezei, singurul element de sprijin care poate acționa este cel muco-osos, exploatat pe suprafață de şeile protezei şi de conectorul principal palatinal. La proteza compozită mai avem în plus şi efectul frezajelor pe dinții stâlpi principali cu condiția ca acestea să fie foarte precise. Frezajele se pot realiza şi pe unul sau pe mai mulți dinți stâlpi secundari. Toate frezajele se opun foarte eficient şi ridicării distale a şeii. Urmând principiul simplu al pârghiei, sprijinul anterior este cu atât mai eficace cu cât este mai departe de axa de rotație. În edentațiile termino-terminale în care dinții restanți sunt numai cei ai grupului frontal, este important ca aceştia să fie incluşi în totalitate în sprijin. Cea mai nefavorabilă situație este aceea în care aceştia sunt situați din punct de vedere topografic pe o linie dreaptă.

Alegerea sistemelor speciale pentru protezele scheletate combinate (compozite, hibride) a suscitat mult interes în rândul proteticienilor în ultimii ani. Preocuparea pentru designul protezelor scheletate vine în întâmpinarea dorinței pacienților de a obține restaurări protetice ale arcadelor edentate cât mai estetice şi mai puțin vizibile. În acelaşi timp însă medicul trebuie să fie preocupat permanent de protecția țesuturilor de suport (dinți stâlpi, mucoasă şi os alveolar), de rezistența cărora depinde direct longevitatea tratamentului. Pentru a realiza eficient această protecție medicul trebuie să evalueze forțele care acționează asupra câmpului protetic în edentația termino-terminală precum şi transmiterea acestor forțe prin intermediul protezei şi al sistemelor de ancoraj.

Pentru a creşte şansele de succes pe termen lung, proiectarea protezelor scheletate trebuie făcută cât mai simplu şi eficient posibil. În ceea ce priveşte sistemele de ancoraj extracoronare, cel mai simplu tip este sistemul de capsă. Machetele patricilor sunt prefabricate şi se ataşează la machetele coroanelor de înveliş prin lipire cu ceară, după poziționarea corectă cu ajutorul paralelografului în axa de inserție a protezei.

În edentația termino-terminală protezată cu proteză scheletată cu capse asupra dintelui stâlp se exercită patru tipuri de forțe:

- verticală, din cauza sprijinului dento-parodontal realizat predominant în afara axului lung-inevitabil la sistemele de ancoraj extracoronare;
- orizontală, din cauza mişcărilor laterale ale protezei;
- oblică (paraaxială) care este rezultanta celorlalte două tipuri;
- de rotație, cauzată de diferența de sprijin.

În această situație prin dinții stâlpi principali trece o linie fulcrum – axă de rotație. La protezele biterminale simetrice axul lung al protezei este perpendicular pe axa de rotație. Forțele ocluzale tind să mişte baza protezei pe un arc de cerc aproape paralel cu axul lung al crestei edentate, spre creastă. La protezele biterminale asimetrice axa de rotație nu mai este perpendiculară pe axul protezei. Scheletul se roteşte excentric, de la şaua terminală mai mare spre şaua terminală mai mică (Fig. 1, 2.).

La protezele scheletate biterminale forțele

Fig. 1. Proteză scheletată simetrică cu rotație perpendiculară pe linia caninilor, situație mai favorabilă pentru țesuturile de sprijin.

Fig. 2. Proteză scheletată asimetrică cu rotație excentrică, mai traumatizantă pentru țesuturile de sprijin.

Fig. 3. Capsă cu braţ utilizată din cauza lipsei de spaţiu vertical.

Fig. 4. Capsă simplă utilizată datorită spaţiului vertical mai favorabil.

funcționale aplicate scheletului creează o axă de rotație în jurul celor mai distali dinți stâlpi. Gradul şi direcția acestei mişcări de rotație sunt mult influențate de calitatea țesuturilor de suport muco-osos, de designul protezei şi de mărimea forțelor care se exercită asupra protezei în timpul exercitării funcțiilor (în mod special forțele masticatorii). Plasarea brațului opozant mezial față de axa de rotație modifică în sens pozitiv efectul de pârghie pe dintele stâlp. Absența plasării brațului opozant mezial precum şi utilizarea unei capse cu braț mai lung creează un efect de pârghie mai nociv asupra dintelui stâlp şi traumatizează mai mult creasta edentată. Modificarea unei pârghii de gradul I şi transformarea ei într-una de gradul II prin proiectarea brațelor opozante pe fața orală a coroanelor de înveliş şi a interlock-urilor în spațiile aproximale are un efect benefic asupra țesuturilor de sprijin şi îmbunătățeşte prognosticul protezării. Suplimentarea sprijinului dento-parodontal prin utilizarea maxim posibilă a sprijinului muco-osos protejează atât parodonțiul cât şi osul alveolar (Fig. 3, 4, 5, 6.).

Fig. 5. Extinderea braţelor opozante şi a interlock-urilor pe toţi dinţii restanţi.

Fig. 6. Utilizarea în limite maxim funcţionale a sprijinului muco-osos şi dento-parodontal în edentaţia de clasa I Kennedy maxilară.

Mişcarea verticală de dezinserție este frânată de menținerea realizată de croşete sau de sistemele speciale şi de asemenea de fricțiunea frezajelor principale şi mai puțin a celor secundare.

Orice tip de sistem special trebuie să fie proiectat astfel încât să îndeplinească funcțiile unui croşet. Pentru aceasta, machetele prefabricate ale oricărui sistem special trebuie să fie completate de aceste frezaje realizate cu ajutorul paralelografului pe fața orală a coroanelor de înveliş în aceeaşi axă de inserție. Completate cu brațe opozante şi interlock-uri, sistemele de capse asigură sprijin dento-parodontal eficient precum şi o bună stabilizare, sunt pasive până când sunt activate de stresul funcțional şi permit (datorită matricilor reziliente) un anumit grad redus de mişcare a protezei fără a solicita dintele stâlp. Poziționarea lor pe arcadă trebuie să fie strategică, astfel încât să asigure un control maxim al forțelor funcționale, în acest sens fiind utilă modificarea designului breşelor suplimentare. Pentru a obține o menținere eficientă a protezelor terminoterminale nu sunt necesare mai mult de două capse poziționate bilateral, astfel încât o eventuală breşă suplimentară se închide de regulă cu o punte. Situația optimă este aceea în care se reuşeşte poziționarea celor două capse la acelaşi nivel în sens tridimensional deoarece se obține o sinergie în funcționarea acestora. Rezilienta este asigurată de matrici a căror alegere se face de către medic ținând cont de criteriile clinice specifice cazului respectiv (vârstă, sex, arcadă antagonistă, etc.) şi este deci controlabilă într-un anumit grad. Dacă nu există spațiu vertical suficient în imediata vecinătate a dintelui stâlp, se va alege o capsă cu braț sau se va încerca o altă axă de inserție. În situația în care medicul apreciază că asupra sistemului special se vor exercita forțe verticale mai puternice, se va alege o capsă cu umăr de sprijin situat imediat dedesubt, umăr care rigidizează gâtul capsei pentru a evita fractura (Fig. 7, 8, 9, 10.).

Fig. 7. Machetă de capsă sagitală simplă (patrice).

Fig. 8. Machetă de capsă sagitală cu umăr de sprijin (patrice).

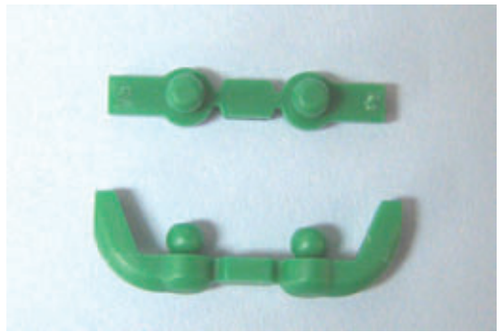


Fig. 9. Machete de capsă cu braţ (patrice).

Fig. 10. Matrici de diferite consistenţe.

Brațele opozante şi interlock-urile trebuie să aibă rigiditate, ceea ce se asigură atât prin număr cât şi prin dimensiune. Dimensiunea brațelor opozante depinde de cea a dintelui stâlp utilizat (înălțime şi lățime). În cazul dinților de dimensiuni reduse, frezajele supraconturează inevitabil coroana şi sunt necesare măsuri sporite de menținere a igienei precum şi o dispensarizare la intervale mai scurte (Fig. 11, 12, 13, 14.).

Fig. 11. Frezaje realizate numai pe dinţii stâlpi principali; dinţi de înălţime coronară suficientă.

Fig. 12. Aspectul matricilor, braţelor opozante şi interlock-urilor ca sistem special de menţinere complet.

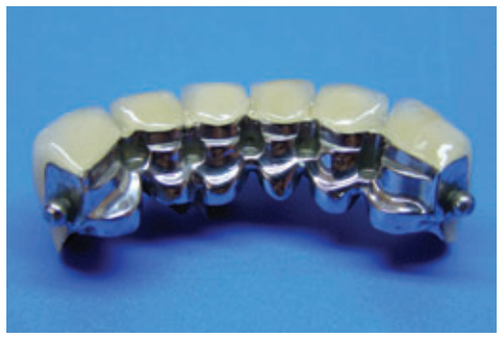


Fig. 13. Frezaje realizate pe toţi dinţii restanţi; dinţii frontali inferiori de mică dimensiune.

Fig. 14. Faţa mucozală conectorului principal – croşet continuu. Precizia frezajelor realizate la paralelograf.

Capsele se poziționează cu axul pe mijlocul crestei edentate pentru:

1. a asigura o transmitere corectă a stresului ocluzal prin intermediul dinților artificiali şi al bazei şeii.
2. a asigura spațiul optim pentru dintele artificial de deasupra capsei.
3. a evita bascularea protezei care ar apărea din cauza montării dintelui artificial în afara crestei.
4. a evita disconfortul sesizării de către limbă a unui volum exagerat al dintelui artificial poziționat prea palatinal sau lingual.

În cazul edentațiilor asimetrice, un sprijin complementar este indicat în zona premolară sau pe canin pentru a evita ridicarea şeii distale celei mai lungi. Prezența acestui sprijin creează două noi axe de rotație. Este uşor de constatat că aceleaşi elemente ca şi cele citate anterior neutralizează mişcările în jurul acestor axe. În ipoteza în care frezajele principale sunt foarte eficace, este posibil să se evite sprijinul complementar.

Prezența sistemelor speciale impune acoperirea dinților stâlpi cu coroane şi solidarizarea acestora. Alegerea dinților stâlpi este rezultatul unei analize minuțioase bazată atât pe criteriile tipului de edentație cât şi pe criteriile specifice cazului clinic.

Solidarizarea a mai mult de doi dinți stâlpi depinde de mai multe criterii: distrucția coronară eventuală a unor alți dinți, valoarea parodontală generală a dinților restanți precum şi blocarea eficientă a anumitor mişcări de rotație specifice tipului de edentație. Este întotdeauna de dorit să se profite de distrucția coronară masivă a anumitor dinți, care impune oricum reconstrucția prin coroane de înveliş, pentru a-i solidariza. Această solidarizare este cu atât mai eficientă cu cât este făcută în 2-3 direcții diferite. O solidarizare a tuturor dinților restanți nu este atât de eficientă dacă aceştia sunt situați pe o linie dreaptă (de exemplu în situația în care numai grupul frontal este restant şi dinții se află implantați pe o linie dreaptă), deoarece nu vor putea împiedica mobilizarea în jurul axei pe care o definesc (Fig. 15, 16, 17).

Fig. 15. Solidarizare în trei direcţii – cea mai eficientă.

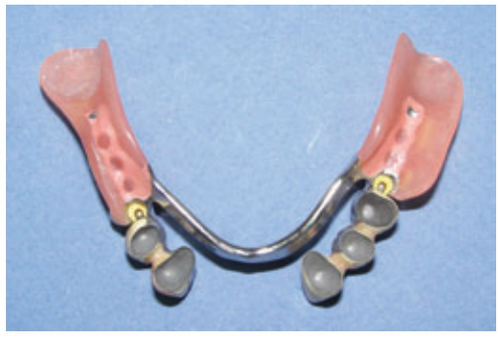


Fig. 16. Solidarizare în două direcţii.

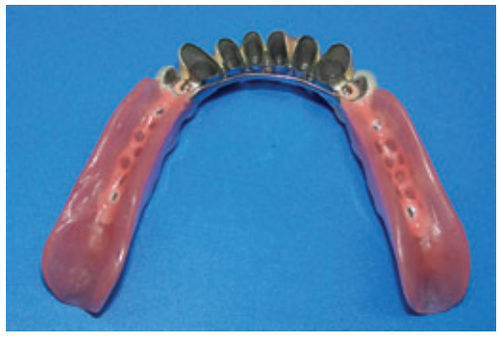


Fig. 17. Solidarizare aproape pe linie dreaptă – cea mai puţin eficientă.

CONCLUZII:

Conceperea proiectului protezelor compozite trebuie să fie făcută în urma unei analize minuțioase a posibilităților acestora de mişcare în timpul exercitării funcțiilor aparatului dento-maxilar. Componentele protezei scheletate, incluzând obligatoriu frezaje şi sisteme speciale de menținere, sunt utilizate pentru a contracara aceste mişcări.

Menținerea directă a protezelor termino-terminale cu capse trebuie proiectată după o evaluare atentă a fiecărei situații clinice şi luarea în considerare a indicațiilor şi contraindicațiilor fiecărui tip de capsă. Atenția meticuloasă acordată principiilor generale de design va asigura succesul pe termen lung al restaurării protetice.

BIBLIOGRAFIE:

1. Andrei O.C., Restaurări protetice cu caracter fizionomic în edentațiile parțiale întinse, Editura Cartea Universitară, Bucureşti, 2005, ISBN 973–731–214 -7.

2. Andrei O.C., Păuna M., Proteza scheletată cu capse în edentația terminală, Editura Cerma, Bucureşti, 2007, ISBN 978-973-7667-88-5.

SimPlant - liderul mondial în ghiduri chirurgicale

DentalView aduce SimPlant în România

DentalView, cel mai modern centru de imagistică dentară, devine, începând cu anul acesta, unic reprezentant în România al SimPlant - liderul mondial în domeniul ghidurilor chirurgicale. Tehnologia SimPlant vine în completarea portofoliului de servicii al clinicii, DentalView devenind astfel furnizorul celor mai performante soluții dedicate planificării şi efectuării tratamentelor implanto-protetice.

Clinica DentalView este la ora actuală cel mai modern centru de imagistică dentară din România. Serviciile oferite - tomografii dentare 3D, radiografii panoramice digitale, teleradiografii, bitewing-uri digitale, radiografii TMJ, seturi complete de ortodonție, radiografii intraorale periapicale şi ocluzale etc. -pun la dispoziția medicilor şi specialiştilor toate informațiile necesare în vederea stabilirii unui plan optim de tratament pentru pacient. Centrul, echipat cu aparatură digitală de ultimă generație marca Planmeca, îşi completează începând cu acest an paleta de servicii, aducând pentru prima dată în România SimPlant - cea mai performantă soluție la nivel mondial din domeniul ghidurilor chirurgicale.

SimPlant oferă specialiştilor un sistem complet pentru planificarea detaliată a tratamentelor , urmărind fiecare etapă a procedurii. Astfel, medicii pot analiza rezultatele obținute în urma tomografiei dentare 3D, pot realiza simulări de implant, obținând în final un plan de tratament mai sigur şi mai eficient. În funcție de tipul de tratament ales, se poate personaliza şi comanda un ghid chirurgical complet, perfect adaptat structurilor anatomice ale pacientului. Ghidul chirurgical poate fi apoi folosit în stabilirea cu exactitate a locului şi înclinației viitorului implant, asigurând astfel reuşita operației.

Ghidul chirurgical – mai multă siguranță şi precizie în timpul operației

Ghidul chirurgical asigură realizarea intervenției de plasare a implantului, în conformitate cu planul de tratament stabilit. Ghidul, personalizat în funcție de amprenta dentară a fiecărui pacient, oferă siguranță şi precizie în timpul operației, fiind fixat direct pe maxilar/mandibulă, mucoasă sau dentiția existentă.

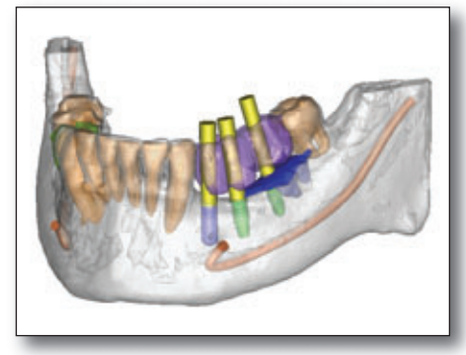
Beneficiile Ghidului chirurgical

• Siguranță: Deoarece presupune o simularea 3D anterioară operației, utilizarea ghidurilor chirurgicale reduce riscul complicațiilor şi reduce până la jumătate perioada de refacere post operatorie a pacientului.

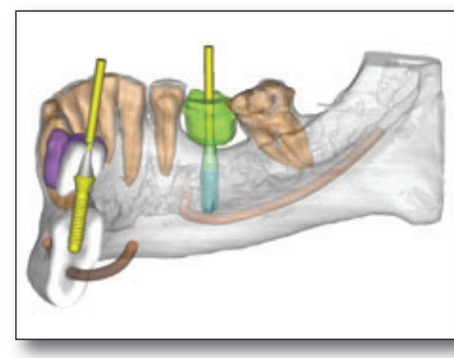
• Eficiență: Cu ajutorul ghidului chirurgical se asigură o planificarea detaliată a operației, precum şi realizarea sa exactă, ceea ce duce la rezultate mai sigure, o perioadă mai scurtă de tratament şi o estimare mai bună a costuilor, încă din faza incipientă a planificării.

SimPlant Planner – soluția pentru planificarea eficientă a tratamentului

În plus față de ghidurile chirurgicale propriuzise, DentalView pune la dispoziția medicilor şi soluția software dedicată planificării tratamentului implanto-protetic - SimPlant Planner. Pe baza tomografiilor 3D efectuate cu ajutorul unui Computer Tomograf cu Fascicul Conic, soluția oferă medicilor specialişti informații complete privind densitatea osoasă, poziția rădăcinilor aflate în proximitatea viitorului implant, locația nervilor, a canalului mandibular, a sinusurilor maxilare etc. De asemenea, aplicația dispune de o librărie completă cu toate tipurile de implant disponibile, ceea ce permite realizarea simulării de implant, un prim pas esențial în planificarea oricărui tratament implanto-protetic. Pe baza acestei simulări, se realizează ghidul chirurgical care, prin tehnologia CAD-CAM (Computer Aided Design – Computer Aided Manufacturing), respectă cu exactitate înclinația implantului şi poziționarea sa față de structurile anatomice din vecinătate.



Specialiştii în domeniul medicinei dentare pot lua parte la o prezentare detaliată a SimPlant la standul DentalView din cadrul expoziției DENTA 2010 ce va avea loc în luna aprilie în incinta Romexpo. Cu ocazia aceluiaşi eveniment, medicii vor putea afla mai multe informații legate de serviciile centrului de imagistică DentalView, inclusiv despre modul în care pot beneficia de aplicația SimPlant Planner.



Contact: Şos. Mihai Bravu, nr.223, sector 3, București,
Tel.: 0372.738.888
Fax: 0372.870.809
E-mail: office@implantpro.ro
www.implantpro.ro

Nou în România

Cel Mai Performant Sistem De Ghidaj Chirurgical

Mergi la sigur cu SimPlant

Imaginați-vă un set de instrumente care vă poate asigura maximul de precizie și acurateţe la efectuarea fiecărui pas din tratamentul implanto-protetic, inclusiv în momentul intervenției chirurgicale.

DentalView aduce în România cel mai performant set de instrumente marca SimPlant. Soluția este eficientă, foarte uşor de utilizat şi vă permite să lucrați cu orice marcă de implant.

Pentru mai multe informaţii despre SimPlant, vă invităm să vizitați site-ul:
www.implantpro.ro

DentalView, unic reprezentant în România al SimPlant:
Şos. Mihai Bravu nr. 223, Bucureşti, 030301
Telefon: 0372 738 888
Mobil: 0735 888 020
Fax: 0372 870 809

DentalView Pro
High Tech Dentistry

Materialise Dental

Complexul Expozițional ROMEXPO

EXPOZIȚIE CU VÂNZARE

DENTA 2010

www.denta.ro

Expoziție internațională de medicină dentară: echipamente, instrumentar, accesorii, materiale și produse chimico-farmaceutice pentru medicină dentară și produse de igienă orală

Amfiteatrul profesioniștilor în medicină dentară

14-17 aprilie 2010 (ediția de primăvară)

Organizator:

Eveniment organizat în parteneriat cu Camerele de Comerț și Industrie din România

Dr 3,3
root form

COMING SOON

CURS

DE IMPLANTOLOGIE **HAND'S ON**
Oradea 10-11. aprilie
Info .tel.: 075 2306053
072 3206591

CÂTEVA CARACTERISTICI

- Formă radiculară, care ajută la dispersia optimă a forțelor masticatorii în țesutul osos
- Conexiune perfectă – stabilitate mecanică ridicată pe o perioadă îndelungată
- Stabilitate primară foarte bună
- Posibilitate de încărcare imediată
- Implantul este autofiletatnt
- Posibilitate de inserare într-o singură fază sau în două
- Geometrie specială bazată pe principiile cele mai moderne ale biomecanicii – pentru păstrarea nivelului de țesut osos periimplantar, în treimea corticală a implantului s-a realizat un filet cu pas foarte mic
- Se poate utiliza cu mare succes la inserările prin metoda transgingivală
- Recomandat și pentru substitutii frontale
- Elementele protetice sunt compatibile cu sistemul de implante cilindric Denti Screw

Denti® system ARAD

Ds screw · Dr root form · Dop one piece · Dc circonium · Dn needle · Dbl bone level · Dcr circon root · Deo extra oral

Meisinger
Produsele Denti® sunt Fabricație Meisinger

S.C.Denti System Arad Srl. Arad, Str. Alecu Russo Nr.1.Bl.A 5.Ap.2.
Tel./Fax: +40-257-212-026. Mobil: +40-75-230-6052 info@dentisystemarad.ro • www.dentisystem.com

designàpress: www.fingerprint.hu

Cheia succesului Dumneavoastră este calitatea lucrărilor noastre

Pentru întrebări în tehnica dentară există un RĂSPUNS SIGUR

Dentimar

LABORATOR DE TEHNICĂ DENTARĂ

Suntem o echipă de 20 tehnicieni cu calificare înaltă specializați în țară și străinătate care execută întreaga gamă de lucrări protetice la standarde europene conform **certificării ISO 9001**.

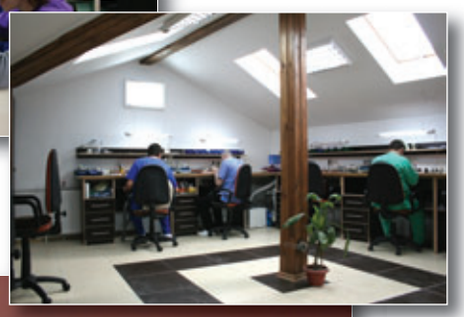
EXECUTĂM:

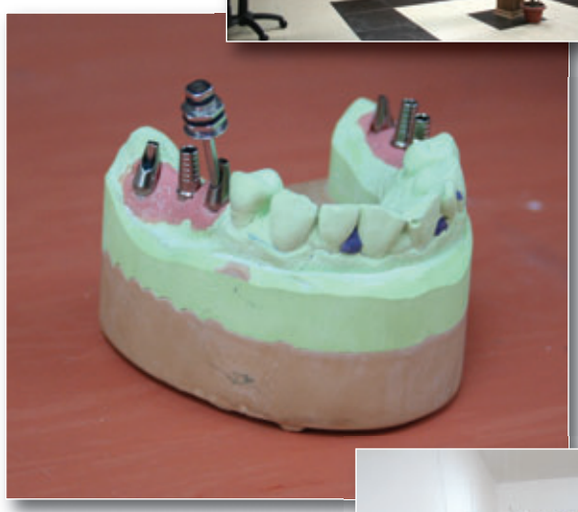
- Lucrari protetice fixe metalo-ceramice pe suport Cr-Co, metale nobile, zirconiu și aur sinterizat (SINTERGOLD) cu ceramică HERA, NORITAKE, VITA.
- Încrustații, fațete și ceramică integrală.
- Lucrări protetice fixe și suprastructuri pe implante.
- Lucrări protetice mobilizabile (culise, telescoape, magneți), sistem VERTEX - armătura aurită, garnituri compozit / ceramică, bază rezilientă.
- Proteze flexibile sistem TCS (USA), Bredent (DE).
- Microproteze unilaterale sistem REIHN 83.

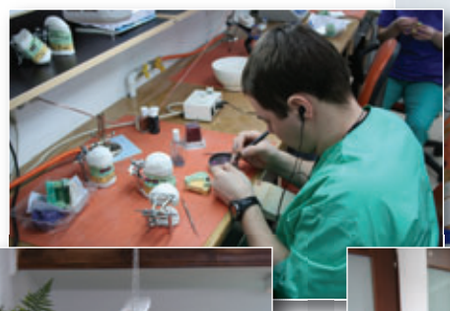
CURIERAT DIRECT BUCUREȘTI | **CURIERAT RAPID ÎN ȚARĂ ȘI STRĂINĂTATE**

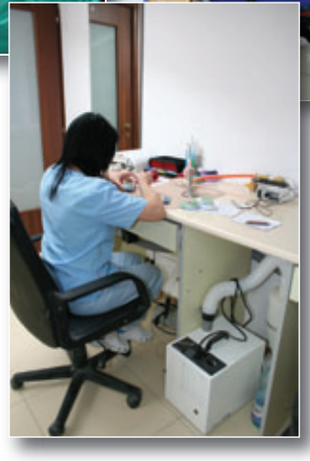
Calea Şerban Vodă 258, sector 4, Bucureşti
Telefon: **021.210.99.74** sau **0748.221.904**; Fax: 021.211.83.01
office.dentimar@gmail.com, www.dentimarlab.ro

DENTIMAR - Succes garantat!









straumann

PUR ŞI SIMPLU MAI BINE

STRAUMANN® SLActive

Straumann® SLActive - generaţia următoare în tehnologia suprafeţei

- Siguranţă crescută şi osteointegrare mai rapidă, pentru toate indicaţiile
- Reducerea timpilor de vindecare de la 6-8 săptămâni la 3-4 săptămâni
- Predictabilitate crescută a tratamentului, pentru protocoalele critice

implant division

Importator si distribuitor exclusiv pentru Romania
tel: 0727 735 534, 021 410 6801; e-mail: office@implantdivision.com
www.straumann.com

Rezultate bazate pe urmatoarele studii:
preclinice: Buser et al. (2004), Schwarz et al. (2006/2007);
clinice: Zoellner et al. (2007), Oates et al. (2007)

COMMITTED TO
SIMPLY DOING MORE
FOR DENTAL PROFESSIONALS

Restaurare estetică a unui premolar doi superior cu ajutorul unui implant Straumann Bone Level cu suprafața SLActive

Dr. Stephen Chen
Traducere de Ruxandra Popescu din revista Starget 04/2007

ABSTRACT
The new bone level implant is a welcome addition to the Straumann range, and will be a particular advantage in the esthetic zone where maintenance of the crestal bone is an important issue.
KEYWORDS: Bone Level Implant, soft tissue management, esthetic zone

REZUMAT
Noul implant la nivel de creastă osoasă reprezintă o adaugare bine-venită la portofoliul Straumann şi oferă un avantaj particular pentru zona estetică, unde prezervarea crestei osoase este o problemă importantă.
CUVINTE CHEIE: implant Bone Level, management al țesutului moale, estetică.

Management flexibil al țesutului moale

Avînd umarul implantului aproximativ la nivelul crestei osoase şi beneficiind de un portofoliu bogat de bonturi de vindecare, implantul Bone Level oferă multe opțiuni de management al țesutului moale. Apreciez în particular bontul de vindecare sub formă de sticlă ('bottle-shaped'), care permite adaptarea proximală a țesutului moale fară compromiterea dimensiunii verticale a țesutului.

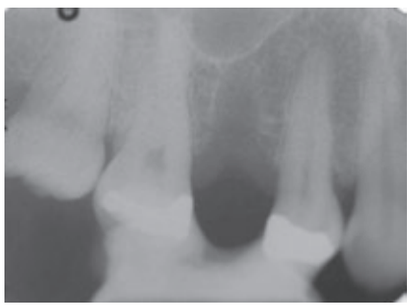


Fig.1 Radiografie înainte de tratament, cu calibru

Restaurarea protetică

Colegul meu protetician, Dr. Chris Evans, a apreciat pozitiv etapele procesului de restaurare.

Fig.2 Vedere dinspre ocluzal a site-ului în ziua intervenției chirurgicale

Fig.3 Vedere dinspre facial a site-ului în ziua intervenției chirurgicale

Componentele pentru amprentă au putut fi aşezate cu uşurință pe implant iar localizarea lor a fost foarte clară, ceea ce, în opinia sa, a oferit un avantaj față de alte sisteme. Dimensiunea mica a şurubului a condus la obținerea unei găuri mici de acces dinspre ocluzal, iar inserarea componentelor temporare nu a fost complicată.

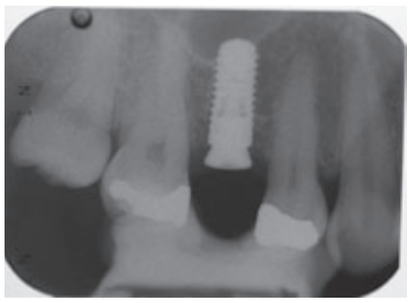


Fig.4 Radiografia implantului Bone Level, facută imediat după intervenția chirurgicală. A fost inserat un bont de vindecare conic de 2mm.

Situația inițială

Premolarul 2 din cadranul 1 (dintele 15) a fost extras cu 6 săptămâni înainte, datorită unei fracturi verticale a dintelui. Radiografia preoperativă (Fig.1) a arătat că înălțimea osului era limitată de podeaua sinusului maxilar.

Fig.5 Situație după vindecarea transmucozală, cu şi fară bontul de vindecare

Clinic, site-ul s-a vindecat bine, cu pierdere minimă a conturului orizontal.

Oricum s-a observat o pierdere mică din dimensiunea verticală.

Fig.6 Situație după vindecarea transmucozală, cu şi fără bontul de vindecare

Mucoasa este de biotip gros (Fig. 2,3). Planul de tratament a constat în inserarea unui implant şi aplicarea protocolului de vindecare transmucozală.

Procedura chirurgicală (ziua 0):

Dupa decolarea lamboului si prepararea osteotomiei a fost inserat un implant

Fig.7 Restaurarea finală

Fig.8 Situația finală evidențiind linia zîmbetului pentru pacient

Straumann® Bone Level (10mm, SLActive), poziționat cu umărul la nivelul crestei osoase (Fig.4). A fost montat un bont de vindecare Straumann® (formă conică, 2mm), iar lamboul a fost adaptat în jurul bontului de vindecare pentru a permite vindecarea transmucozală.

Restaurare Provizorie (săptamîna 8):

După o perioadă de vindecare de 8 săptămîni s-a constatat vindecarea perfectă a țesutului moale (Fig.5,6). Au fost luate amprentele şi a fost ataştă o coroană provizorie.

Fig.9 Radiografie în saptamana a 26-a

Restaurarea finală (săptămîna 26):

Conform protocolului aplicat, coroana finală a fost aplicată la 26 de săptămîni după operație. A fost obținut un rezultat estetic plăcut, cu vindecarea perfectă a țesutului moale şi cu prezervarea crestei osoase. (Fig. 7-9).

CONCLUZII

Noul implant la nivel de creastă osoasă reprezintă o adăugare binevenită la portofoliul Straumann şi oferă un avantaj particular pentru zona estetică, unde prezervarea crestei osoase este o problemă importantă.

Dr. Stephen Chen

Dr. Chen este specialist parodontolog cu practică privată în Melbourne, Australia.

A absolvit Universitatea din Malaysia în 1983 şi a obținut gradul MDSc la Universitatea din Melbourne în 1987 şi FRACDS în 1988. Dr. Chen a fost preşedintele Academiei de Parodontologie din Australia şi Noua Zeelandă, al Academiei de Osteointegrare Australasiene precum şi al Societății Australiene de Parodontologie- Filiala Victorian State.

Este Senior Fellow în cadrul Facultății de Stomatologie, Universitatea din Melbourne. Dr. Chen este Fellow în cadrul International Team for Implantology (ITI)

Este Preşedintele secțiunii ITI australiene. Are de asemenea funcția de Preşedinte al ITI Education Core Commitee.

A susținut prelegeri pe întreg teritoriul Australiei, Asiei de Sud-Est, Europei şi Statelor Unite.

www.ddi.ro

DIGORA OPTIME - scanner digital

SOREDEX

- scanner digital cu plăci imagine intraorale
- plăci imagine, infinit utilizabile, foarte subțiri și flexibile
- arie activă a plăcilor de 100%
- soft de utilizare în limba română inclus

*Versiunea economică a Digora® Optime include: scannerul Digora®, 5 plăci size 2 (31x41 mm și) soft-ul de utilizare în română

Opțional puteți comanda plăci imagine cu următoarele dimensiuni: size 0 (22x31 mm), size 1 (24x40 mm) și size 3 (27x54 mm)

6.780* EUR de la ~~8.750~~ EUR

SOPIX² - radioviziograf cu senzor CMOS

SOPRO ACTEON Imaging

2 ani garanție

-tehnologie CMOS + scintilator CSI + fibră optică
-rezoluție teoretică 25 pl/mm
-tehnologia exclusivă ACE permite expuneri exacte eliminând nevoia reexaminării în caz de supra expunere
-senzor cu colțuri rotunjite pentru confort sporit

4.650 EUR de la ~~5.938~~ EUR

X-MIND AC - aparat roentgen intraoral

SATELEC ACTEON Equipment

2 ani garanție totală și încă 5 ani garanție extinsă, în condițiile contractuale

- generator Toshiba monofazat
- intensitate de 8 mA și tensiune radiogenă de 70 kV

2.650 EUR de la ~~3.201~~ EUR

Siguranță maximă — Manevrabilitate

LioLogic®

evoluția logică

Estetică perfectă

20 implante la alegere + trusa GRATUIT

DENTAURUM IMPLANTS

2.560 EUR de la ~~3.520~~ EUR

NanoBone®

remodelling

Caracteristici speciale NanoBone®

- Osteoinductiv
- Nesinterizat
- Complet sintetic
- Poros
- Nanostructurat
- Absoarbe proteinele naturale produse de corp
- Degradat de către celulele osteoclaste
- Fără compuși ionici
- Ușor de utilizat
- SiO_2 este un material de structurare important pentru colagen și os

artoss

*5 flacoane x 0,6 ml = 296 Eur
*5 flacoane x 1,2 ml = 474 Eur
*5 flacoane x 2,4 ml = 594 Eur

5+1 gratuit*

Generator de ultrasunete multifuncțional

NEWTRON P5

- Sistem codat pe culori în funcție de tipul de tratament ~siguranță maximă în utilizarea anselor
- Selecție între 4 tipuri de tratament:
  ~verde - tratamente parodontale
  ~galben - tratamente endodontice
  ~albastru - detartraj,
  ~roșu - retrochirurgie;
- O singură piesă de mână, autoclavabilă, pentru toate tipurile de tratament

Aparat inclusiv 3 instrumente: nr. 1, 10X și 10P

SATELEC ACTEON Equipment

885 EUR de la ~~1.627~~ EUR

ddi®
derom dental international

DEROM DENTAL INTERNAȚIONAL SRL
Str. Prof. I. Inculeț nr. 3, 700720 - Iași
Tel: 0232/225.276, 0332/401.335
Fax: 0232/211.448, e-mail: mail@ddi.ro

GLC Certified ISO 9001

Prețurile sunt exprimate în EUR și conțin TVA. Oferta este valabilă până la 30.04.2010
Prețurile de listă pot fi consultate pe www.ddi.ro.

www.ddi.ro

dentona

ZERO stone
lansat la IDS 2009

ZERO
stone

0,00% expansiune
100% precizie

Singurul ghips dentar, din lume, cu expansiune 0%
0 0 0 0 0 0

Ghipsuri dentare de clasa a III a şi a IV a

KERA C
Aliaj crom cobalt pentru lucrări ceramice la temperaturi mari
835 RON/1 kg/TVA inclus

Eisenbacher Dentalwaren

Oxid de aluminiu
Compoziţie: 99,8% Al^2O^3
granulaţie: 50, 110, 125, 150, 250 my
250 RON/25 kg/TVA inclus

Robur 400
Aliaj crom cobalt fără nichel şi beryllium, prelucrare la rece pentru proteze scheletate
520 RON/1 kg/TVA inclus

Bile de sticlă
Culoare: verde, puritate garantată
granulaţie: 50, 50 125,µm
250 RON/25 kg/TVA inclus

KERA N
Aliaj crom nichel fără beryllium pentru lucrări ceramice la temperaturi mari
480 RON/1kg/TVA inclus

Aliaje dentare, oxid de aluminiu şi bile de sticlă

Fire de sutură
Resorbabile şi neresorbabile pentru chirurgia dento-maxilo-facială

RESORBA
REPAIR AND REGENERATE

- Securitate perfectă a nodului
- Rezistenţă mare la întindere
- Reacţie inflamatorie minimă a ţesutului
- Manipulare excelentă
- Ambalate individual
- Diverse tipuri de ac
- Acid poliglicolic
- Polipropilenă
- Poliamidă
- Polietilenă glicolică
- Mătase

Membrane de colagen resorbabile

Resodont

Disponibile în 2 dimensiuni:
- 3,5 x 3 cm
- 7 x 3 cm

- Colagen reconstituit - este eliminat astfel riscul de infecţii şi reacţii imunologice;
- Angioconductivitate - regenerarea ţesuturilor moi;
- Osteoconductivitate - regenerarea ţesutului osos;
- Microstructură foarte fină - se poate folosi pe ambele părţi.

La 30 de fire cumpărate primiţi 6 GRATUIT

Echipamente, accesorii şi consumabile de endodonţie

VDW

- micromotoare endodontice
- apex locatoare
- micromotor endodontic cu apex locator încorporat
- unitaţi de obturare
- sisteme de ace rotative
- ace, pile freze, pivoţi
- conuri de hârtie şi gutapercă

Oferim service pt echipamente şi sisteme de rate

SOLUŢII DE DEZINFECŢIE ŞI CURĂŢARE
SISTEME DE DECONTAMINARE A APEI
SISTEME CENTRALE DE ASPIRAŢIE
SEPARATOARE DE AMALGAM
COMPRESOARE

METASYS

Spumă dezinfectantă fără alcool
Green&Clean SK
- adecvată pentru curăţarea suprafeţelor sensibile la alcool inclusiv piele şi plexigas precum şi uniturile dentare
- spectru de acţiune: HBV/HIV, Tb., bactericide şi fungicide
- timp de reacţie: 1 minut, nu mai necesită clătire
- soluţie spumantă gata preparată în recipient de 750 ml
- set de 3 recipiente a 750 ml + 1 pulverizator la 65 RON, TVA inclus

Soluţii de dezinfecţie economice la bidoane de 5 litri

Freze atât pentru cabinete cât şi pentru tehnică dentară

ddi®
derom dental international

DEROM DENTAL INTERNAŢIONAL SRL
Str. Prof. I. Inculeţ nr. 3, 700720 - Iaşi
Tel: 0232/225.276, 0332/401.335
Fax: 0232/211.448, e-mail: mail@ddi.ro

GLC Certified ISO 9001

Preţurile sunt exprimate în EUR şi conţin TVA. Oferta este valabilă până la 30.04.2010
Preţurile de listă pot fi consultate pe www.ddi.ro.

Armonizarea rezultatelor estetice cu aşteptările

Restaurări frontale estetice cu disilicat de litiu (LS_2)

Carlos de Gracia,
Las Palmas, Spania

Maestru Tehnician Dentar Carlos de Gracia, Las Palmas , Spania

Traducere Dr. Andrea Czimmerman din Reflect Magazine Nr 3/2009

ABSTRACT

When anterior teeth require repair, all of a sudden countless expectations and opinions come into play, aired by all parties involved in the treatment. While the diagnosis, functional analysis and material selection may rest on the dentist or dental technician,patients have an increasing say in other aspects of the treatment, such as approval of the cost estimate for the appropriate treatment option and the final esthetic result. We, dental professionals, find it increasingly more difficult to satisfy the high esthetic expectations of our patients. We have to put ourselves into their position to understand their high demands and accomplish a lifelike esthetic reconstruction.

KEYWORDS: esthetic reconstructions, anterior upper teeth, diagnostic wax-up, lithium di-silicate (LS2), pressed-ceramic, translucency, opacity, opalescence, preparations, natural teeth, internal effects.

REZUMAT

Când apare necesitatea reconstituirii dinților frontali, dintr-o dată, o multitudine de opinii şi de aşteptări ies la suprafață, hrănite de toate părțile implicate în tratament.

În timp ce diagnosticul, analiza funcțională şi selectarea materialului se pot baza pe medicul dentist şi pe tehnicianul dentar, pacienții au un cuvânt din ce în ce mai greu de spus în privința altor aspecte ale tratamentului, cum ar fi să aprobe devizul estimativ de cost pentru planul de tratament adecvat propus şi în privința rezultatului final din punct de vedere estetic. Nouă, profesioniştilor dentari, ni se pare din ce în ce mai dificil să satisfacem aşteptările estetice ale pacienților noştri. Trebuie să ne punem în locul lor pentru a le înțelege pretențiile estetice foarte ridicate şi să realizăm o reconstituire care să mimeze naturalul.

CUVINTE CHEIE: reconstituiri estetice, dinți frontali superiori, wax-up diagnostic, disilicat de litiu (LS2), ceramică presată, translucidi-tate, opacitate, opalescență, preparații, dinți naturali, efecte interne.

Studiu de caz

Când vine vorba de estetică, pacienții aparțin în general uneia dintre aceste două categorii:

a) primii dintre aceştia aspiră la un aspect estetic ce este influențat de modă şi de tendințele moderne adoptate de persoanele cu imagine publică

Fig.1 Fotografia inițială a pacientului: remarcați condiția generală a structurilor dentare şi pigmentarea

b) a doua preferă o reconstituire care să se potrivească celorlalți dinți de pe arcadă, vârstei lor, etc. În general această categorie cere reconstituiri care să se piardă în mediul oral în mod natural.

Pentru a crea o restaurare cât mai asemănătoare posibil cu naturalul, comunicarea dintre pacient, dentist şi tehnician dentar este esențială pentru a asigura individualitatea şi analiza cu precizie a nevoilor unice ale fiecărui pacient.

Pentru analiza statusului oral inițial al pacientului am utilizat fotografiile primite de la Dr. Manuel Perez Fierro şi am evaluat opțiunile morfologice, funcționale şi estetice ale pacientului pentru a-i crea restaurarea (Fig. 1).

Fig. 2 Wax-up diagnostic

La terminarea stadiului de analiză, am produs un wax-up diagnostic utilizând modelul de studiu ca şi bază de plecare. Această machetă de ceară a inclus aspecte clare cum ar fi proporțiile referitor la morfologie, simetrie, compoziție şi lungimea coroanelor dentare. Proporțiile au fost afectate de parametrii dictați de mişcările manibulei (Fig. 2). Această procedură ne-a permis să implicăm pacientul în propria reconstituire de la început şi, ca o consecință, acesta şi-a putut forma o imagine asupra rezultatului final încă din acest stadiu.

Fig. 3 Lucrarea provizorie

După ce dinții au fost preparați şi lucrările provizorii cimentate, cazul a fost trimis la laboratorul de tehnică dentară (Fig. 3).

Cazul clinic: rezultatul cu IPS e.max Press LT A1

Acest pacient aparține celei de a doua dintre categoriile anterior menționate de

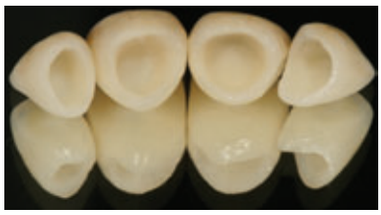


Fig. 4 Capele din IPS e.max Press cu proprietățile estetice dorite

Fig. 5 Capele după aplicarea maselor IPS e.max Shade

Fig. 6 Capele individualizate cu IPS e.max Essence

Fig. 7 Rezultatul după arderea maselor ceramice IPS e.max Ceram

pacienți, care preferă o reconstituire naturală, ce se pierde în mod natural în mediul oral şi se potriveşte caracteristicilor sale estetice generale.

Fig. 10 Caracteristici individuale ca cele de culoare şi textură

Am hotărât să utilizăm pentru reconstituirile sale frontale ceramica pe bază de disilicat de litiu (LS2) IPS e.max Press. Acest material oferă avantaje esențiale în crearea substructurii restaurării. În ciuda rezistenței ridicate, oferă o transluciditate impresionantă, simulând calitățile de transluciditate ale structurilor dentare naturale.

IPS e.max Press ne oferă posibilitatea să alegem între diverse grade de translucidiate sau opacitate în relație directă cu preparația şi cu nuanța coloristică a bontului obținut după preparare.

Astfel, putem profita de avantajul oferit prin posibilitățile extinse puse la dispoziție pentru a obține foarte uşor rezultatul estetic dorit (Fig. 4).

Referitor la proprietățile fizice şi rezistența la flexiune în particular, această ceramică de disilicat de litiu a dovedit că dă rezultate de încredere în laboratorul meu în multe situații în decursul timpului. Factorii fundamentali decisivi care, pentru mine, vorbesc în favoarea acestei ceramici sunt:

- tehnică de lucru simplă, cunoscută (tehnica de presare)
- adeziune optimă între materialul de capă şi ceramica de acoperire IPS e.max Ceram
- posibilitatea de a cimenta adeziv lucrările protetice după gravaj acid şi silanizare, legând astfel chimic piesa protetică de structurile dentare subiacente.

După ce am clarificat aşteptările de ordin estetic ale pacientului şi am specificat paşii tratamentului, am hotărât să utilizez pentru reconstituire pastile de IPS e.max Press LT (low translucency – transluciditate scăzută). Dacă se iau în considerare situația inițială (nuanța coloristică a dinților înainte de

Fig. 8 Proba de „estetică"pentru a verifica nuanța coloristică şi forma înainte de glazurare

preparare) şi nuanța coloristică a bonturilor obținute, aceste pastile conferă nivelul optim de transluciditate pentru acest caz.

Înainte de ambalare şi presare, wax-upul diagnostic a fost redus cu aproape 0,6 mm pe fața vestibulară (nu a fost necesară o reducere mai substanțială datorită saturației de culoare a pastilei LT). Pentru a creşte transluciditatea zonei incizale, am redus marginea incizală creându-mi astfel loc pentru a reconstitui treimea incizală cu masa ceramică de acoperire IPS e.max Ceram, în manieră individualizată. În principiu, wax-up-ul diagnostic trebuie modificat (redus) astfel încât să corespundă întinderii dentinei din structura dentară naturală

Fig.11 Adaptarea la structurile gingivale imediat după cimentare

şi, consecutiv, să reprezinte aproximativ 80% din volumul total al restaurării.

Acoperirea individualizată a conturului incizal

Porțiunile de dentină ale capei confecționate din IPS e.max Press LT au fost individualizate înainte de aplicarea maselor de incizal. Această tehnică permite saturarea din interior a zonelor esențiale ale reconstituirii cu mase de Shade şi Essence şi să obținem o culoare individualizată odată cu prima ardere (foundation firing Fig. 5 si 6).

Deoarece culoarea de bază a capei presate şi caracterizate era deja obținută, nu a mai fost necesară aplicarea adițională de mase de dentină. Pe baza experienței mele personale cu acest sistem recomand aplicarea unui strat fin de masă de dentină în zona de tranziție dintre porțiunile incizală şi cea de colet. Aspectul, textura şi felul cum lumina se sparge în capa presată diferă uşor față de masa ceramică de acoperire IPS e.max Ceram (ceramica de acoperire este mai translucentă).

Pentru a introduce efecte adiționale de culoare, ținând cont de caracteristicile de nuanță coloristică ale dinților naturali, în acelaşi pas se pot utiliza mase adecvate de efect (masele IPS e.max Ceram Impulse).

Fig. 9 Restaurarea finisată pe model

O combinație echilibrată de materiale ce diferă ca şi opalescență, transluciditate şi pigmentare pot fi utilizate pentru a obține efectul tranzițional de nuanță coloristică ce este caracteristică dinților naturali (Fig. 7).

Înainte de finisarea restaurării pot fi făcute modificări minore de formă şi culoare dacă se poate face o probă estetică (Fig.8).

Arderea finală de glazurare şi lustruirea mecanică selectivă a zonelor specifice au determinat apariția unei texturi de suprafață ce se aseamănă îndeaproape cu cea a dinților naturali remanenți (Fig. 9 şi 10).

Asemenea tuturor cazurilor în care am utilizat disilicat de litiu (LS2), țesuturile gingivale şi-au recăpătat rapid condiția optimă şi aspectul sănătos la foarte puține zile după cimentarea restaurării (Fig. 11).

Am reuşit să confecționez o restaurare mimând dinții naturali rapid, cu ajutorul

Fig. 12 Vedere laterală a reconstituirilor din IPS e.max Press

unei tehnici necomplicate şi previzibile, selectând pastilele potrivite de IPS e.max Press şi combinându-le cu IPS e.max Ceram (Fig. 12 şi 13).

Fig. 13 Rezultatul final

Concluzii

În medicina dentară modernă reconstituirile cu estetică deosebit de bună pot fi obținute uşor cunoscând aşteptările pacientului, comunicând bine cu medicul dentist şi selectând materialele şi tehnicile adecvate. În acest proces, nivelul de satisfacție al pacientului este extrem de ridicat.

GHID TEORETIC ŞI PRACTIC DE REABILITARE ORALĂ

Matekovits Gh., Belengeanu D., Ilieş D., Ignat D.
Editura „Victor Babeş" - Timişoara 2009

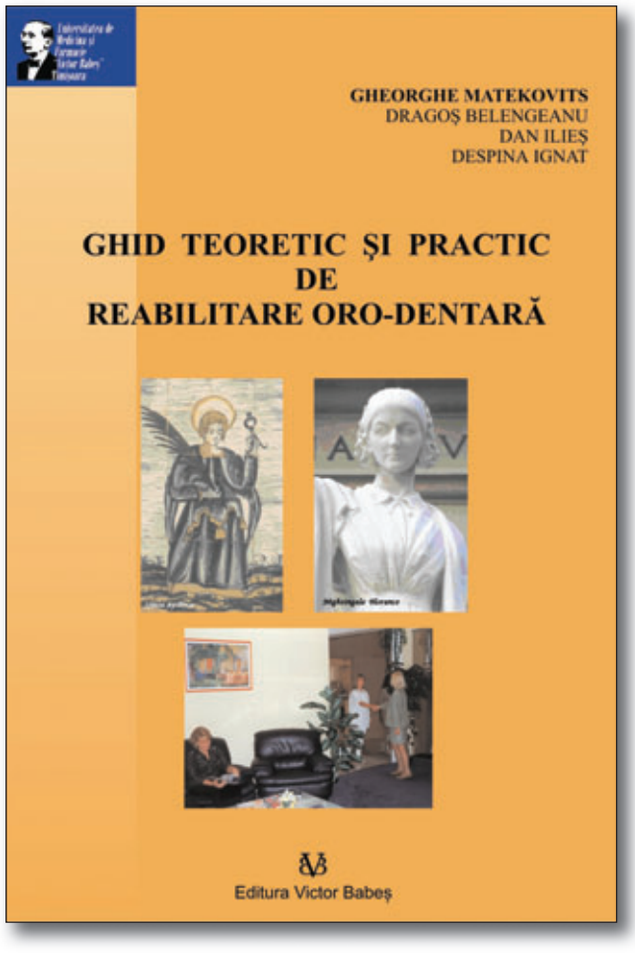
Redactarea unui ghid de Reabilitare Oro - Dentară pentru viitoarele asistente de profilaxie din domeniul medicinii dentare este o necesitate evidentă şi o obligaţie profesională.

Colectivul Disciplinei de Reabilitare Orală cu Specializare în Tehnica Dentară şi Asistenţă în Medicina Dentară s-a străduit să redacteze un material informativ de specialitate, într-un limbaj ştiinţific, uşor de parcurs. Ghidul oferă suportul teoretic într-o meserie eminamente practică.

Medicul dentist, pe post de primviolonist, în mod incontestabil face parte dintr-o orchestră mai numeroasă. Asistenta cu specializare în medicină dentară şi tehnicianul dentar sunt colaboratorii cei mai importanţi în realizarea actului medical exigent, de înaltă calitate. Actul medical, fie de natură curativă, fie profilactică trebuie să atingă performanţe caracteristice nivelului european.

Această cerinţă sine qua non nu se poate obţine fără un tandem medic-asistentă cu o pregătire superioară.

Asistentele profilate în medicina oro - dentară, din zilele noastre, deţin studii superioare de scurtă durată (de 3 ani) realizate în cadrul Facultăţilor de Medicină Dentară şi ca atare sunt în posesia unui bagaj de cunoştinţe superior celor care au absolvit în anii anteriori. Cartea este rodul experienţei de peste 40 de ani a domnului profesor Matekovits Gh., medic stomatolog, profesor universitar caracterizat prin înţelepciune, dăruire si perseverenţă. Demersul aplicativ constituie cel mai elocvent mijloc prin care autorul a făcut proba unor reale virtuţi de cercetător, ce poartă amprenta pasiunii, seriozităţii şi a unui incontestabil profesionalism. Cartea de faţă îşi propune să demonstreze că tot ceea ce ţine de conduita echipei medicale este extrem de important iar prezenţa asistentei dentare este imperios necesară. Tomul are 330 de pagini şi 15 capitole succesive, începînd cu noţiunile oro-medicale simple şi ajungand la informaţii complexe şi actuale. În încheiere un rezumat în limba engleză oferă integrarea cărţii în structurile internaţionale. Cele mai importante capitole sunt: Importanţa studiului reabilitării aparatului dento-maxilar în formarea asistenţilor de medicină dentară, Date din istoria asistenţei în medicina dentară preventivă, Importanţa modelului documentar şi de studiu în medicina dentară,



Reabilitările orale de urgenţă, Reabilitarea orală interimară, Igiena buco-dentară individuală şi specifică în reabilitările protetice, Reabilitarea funcţiei estetice, Obiective majore în reabilitarea funcţiei fonetice, Reabilitarea orală a pacienţilor vârstei a treia, Asistenţa oro-dentară la domiciliul bolnavului, Asistarea orală a bolnavilor cu nevoi speciale, Indicaţiile şi limitele utilizării gutierelor în reabilitarea orală a adultului, Edentaţia de molar prim permanent, principala cauză perturbatoare a armoniei funcţiei ocluzale, Informaţii cu privire la cercetarea ştiinţifică medicală, iar la sfârşitul cursului este anexata o culegere de teste pentru verificarea şi controlul cunoştinţelor asimilate.

Calitatea lucrării este augmentată de stilul clar şi ferm al redactării, la care se adaugă o prezentare grafică de ţinută şi nu în ultimul rând, calitatea deosebită a imaginilor ce o ilustrează.

Lucrarea de faţă oferă alături de cunoştinţele de bază din domeniul reabilitărilor oro – dentare, informaţii practice, ţintite, referitoare la actul terapeutic şi/sau preventiv, cu care se confruntă asistenta. Se adresează studenţilor de medicină dentară, studenţilor din cadrul specializării în profilaxie orală şi practicienilor deja formaţi, dornici de informaţii noi.

Purtând marca originalităţii şi a eficienţei într-un domeniu atât de actual, prezenta lucrare se înscrie ca o contribuţie de substanţă în domeniul medicinii dentare actuale, purtând elementele unei educaţii permanente. Cu speranţa că cei interesaţi vor găsi un ghid ştiinţific care-i va ajuta într-o profesie concurenţială, inspirată de calitate, recomand călduros această carte de specialitate.

Dr. Kovács Mónika, Preparator universitar, U.M.F. Târgu Mureş

Doritorii se pot adresa Domnului Prof. Univ. Dr. Matekovits Gheorghe Telefon 0744 158 357, e-mail: georg.matekovits@freemail.hu

estetică îmbunătățită de tehnologie

Implant dentar Laser-Lok la 8 ani post-restaurare, prezentând o foarte bună întreținere a crestei osoase și a țesutului.

Caz prezentat de Cary A. Shapoff, DDS (Surgical); Jeffrey A. Babushkin, DDS (Restorative)

Laser-Lok®
microcanale

Este cunoscut faptul că BioHorizons utilizează știință și inovație pentru a creea un implant unic cu rezultate chirurgicale și estetice dovedite. Microcanalele Laser-Lok exemplifică dedicarea noastră în realizarea cercetărilor și dezvoltării.

Eficacitatea Laser-Lok a fost dovedită pe parcursul a peste 15 ani de studii in vitro, cât și in vivo, realizate în cadrul unor universități de elită. Această suprafață patentată, tratată cu precizie cu laser, este unică în cadrul industriei, fiind singura suprafață despre care s-a dovedit că inhibă proliferarea epitelială, și atrage atașarea țesutului conjunctiv în zone predeterminate ale implantului, conservând totodată și nivelul osos coronar pentru un timp îndelungat.

Laser-Lok este actualmente disponibil pe implantele Tapered Internal, Single-stage, și Internal.

Pentru informații suplimentare, apelați 0722875047
sau accesați site-ul www.biohorizons.ro

BIOHORIZONS®

SCIENCE • INNOVATION • SERVICE

Estetică şi funcționalitate chiar şi în situații limită cu sistemul de implanturi Exacone™

Dr. Salvatore Belcastro, Dr. Fulvio Floridi, Dr. Leonardo Palazzo, Dr. Mario Guerra, Servicul de stomatologie, Spitalul Civil - Gubbio
Traducere: Dr. Ruxandra Dinuț din revista Exacone News nr.7/ 2008

ABSTRACT
It looks implanto- prosthetic maxillary rehabilitation using 4 Exacone™ implants in a severe bone deficiency but with intermaxillary reports preserved. Thanks the sistem used, the simple surgical techniques, and the quality of conometric connection, functional and aesthetic results are optimal in the long term.
KEYWORDS: development of implantology, sinus lift, surgical technique in 2 stages, G.B.R, conometric implant connection, long- term reliability, preserving the marginal bone, soft tissue and peri- implant gingival aesthetics.
REZUMAT
Articolul tratează reabilitarea implanto- protetică maxilară prin 4 implanturi Exacone™la o pacientă cu deficit osos grav dar cu rapoarte osoase intermaxilare verticale şi transversale conservate. Datorită tehnicilor chirurgicale simplificate ale sistemului folosit, conexiunii conometrice şi calității implanturilor, rezultatele funcționale şi estetice sunt optime pe termen lung.
CUVINTE CHEIE: evoluția implantologiei, edentație multiplă, două faze chirurgicale, G.B.R, sinus lift, remodelare osoasă, conexiunea conometrică implant - bont şi fiabilitatea pe termen lung, conservarea osului marginal, țesuturile moi peri - implantare şi estetica gingivală.

Fig. 1 - situația inițială clinică

Fig. 2 - situația inițială clinică

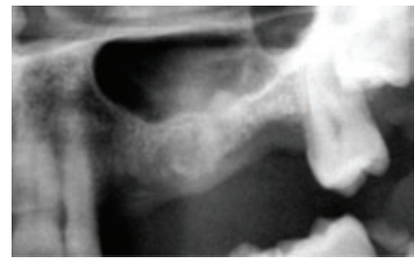


Fig. 3 - Rx: se observă atrofie osoasă

Implantologia osteointegrată a suferit de-a lungul ultimelor decenii o serie de evoluții conceptuale care evidențiază anumite aspecte luate în considerare în momente diferite, fiind un pol de interes al cercetătorilor şi clinicienilor care s-au ocupat de argumentări, pe baza rezultatelor obținute.
Încă din anii '70 - '80 când importanța cea mai mare a fost atribuită osteointegrării, în continuare, ca o conditie indispensabilă a succesului terapiei implanto-protetice, s-a ajuns mult după anii '90 , având studii clinice şi tehnici chirurgicale avansate, regenerative şi reconstructive, să se permită inserarea implanturilor chiar şi în condiții clinice caracterizate de o lipsă atât cantitativă cât şi calitativă a substratului osos disponibil. În paralel, sunt voci care au tendința să afirme, din parte medicilor şi chiar a pacienților, că fiabilitatea pe termen lung a lucrărilor protetice, ca estetică, depinde de cât de simple si puțin traumatizante sunt procedurile de inserare şi protezare. Aceste ultime orientări fac pe de-o parte ca, în ultimul timp implantologia să se practice la o scară din ce în ce mai largă chiar şi în afara strucrurilor ultraspecializate, iar pe de altă parte, noile sisteme şi tehnici au făcut procedurile uşor acceptate de către tot mai mulți pacienți.
Această evoluție, macro şi micro morfologică a implanturilor şi componentelor protetice, a condus fără îndoială la creşterea eficienței acestor reabilitări şi, mai ales, a adus fiabilitate pe termen lung, nu doar ca o simplă supraviețuire de osteointegrare ci, mai presus de toate, reducerea sau chiar absența complicațiilor protetice. O atentie foarte mare s-a concentrat pe conexiunea implant-bont ; de la conexiuni externe de diferite tipuri s-a ajuns în decursul anilor la conexiuni interne, pentru a îmbunătăți caracteristicile estetice ale implanturilor şi, mai ales cele mecanice,

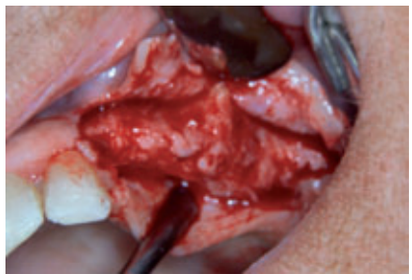


Fig. 4 – Lambou crestal de acces

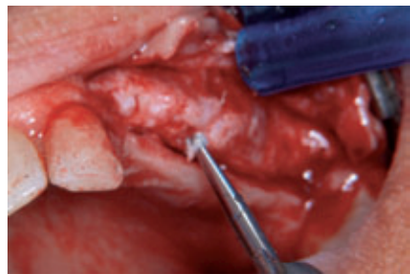


Fig. 5 – Prepararea cu freza sferică

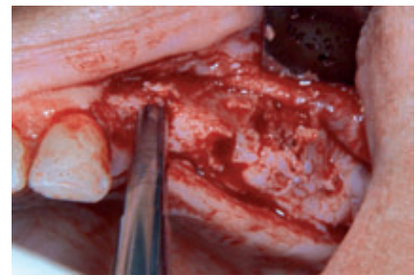


Fig. 6 – Prepararea cu osteotomul : tehnica BAOSFE

Fig. 7 - Tehnica de BAOSFE

Fig. 8, 9 – Introducerea implanturilor

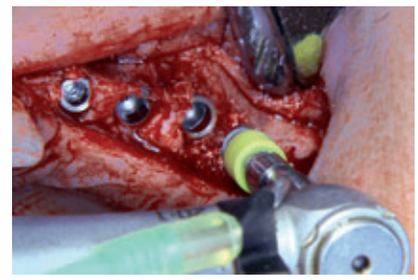


Fig. 8, 9 – Introducerea implanturilor

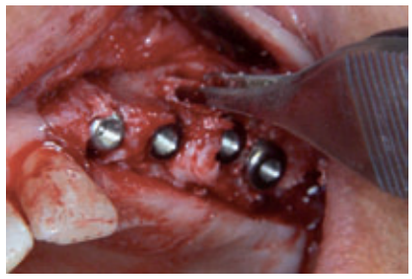


Fig. 10 – Microaugmentări de os autolog

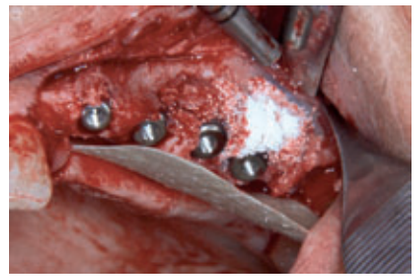


Fig. 11 - Reconstrucția crestei prin material aloplastic şi membrană

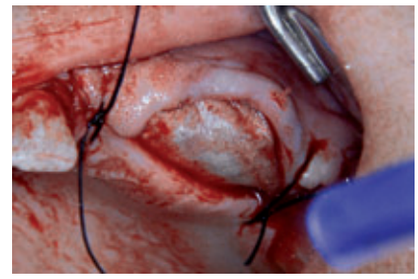


Fig. 12 - Membrana de colagen resorbabilă in situ

pentru a înlătura problemele cel mai des întâlnite cum ar fi deşurubările conexiunilor sau ruperea lor. În acest context se vorbeste tot mai mult depsre conceptul conometriei ; pe termen lung, eficiența şi fiabilitatea conexiunilor conometrice, asociate cu o drastică reducere a breşei bont-implant, conservarea excelentă a osului marginal şi, prin urmare, volumul şi calitatea țesuturilor moi peri- implantare şi estetica gingivală, sunt toate motive pentru care cei mai cunoscuți producători din lume au înlocuit conexiunile înşurubate cu cele conometrice, cu suprafețe plane şi pline.

Dacă ar fi să rezumăm în trei idei - cheie cerințele actuale ale implantologiei osteointegrate vorbim despre estetică, fiabilitate şi simplitate. Sistemul de implanturi Exacone ™ pare a satisface pe deplin aceste cerințe, grație în primul rând conexiunii conometrice care , pe de-o parte, garantează o fiabilitate ridicată prin stabilitate mecanică şi, mai ales, prin absența şurubului în ansamblul conexiunii bont-implant, şi, pe de altă parte, o conservare excelentă a țesuturilor dure şi moi peri-implantare, menținându-se astfel estetica gingivală la interfața bont - implant.

În continuare, se va ilustra un caz de reabilitare implanto-protetică a arcadei superioare în care, în condițiile unui deficit osos grav, simplitatea tehnicii chirurgicale asociată cu avantajele implanturilor Exacone ™ , au permis obținerea unor rezultate excelente atât funcțional cât şi estetic. Pacienta în vârstă de 58 de ani s-a prezentat cu edentație 2.3., 2.4., 2.5., 2.6. Situația clinică inițială arăta o bună conservare a rapoartelor osoase intermaxilare, atât vertical cât şi transversal (fig. 1, 2). Examenul radiologic a arătat o accentuată lipsă de suport osos, mai ales în zona posterioară (fig. 3).

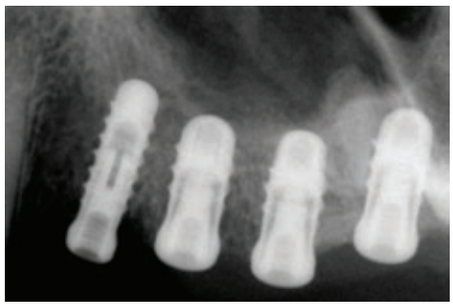


Figura 13 - Rx endorală în momentul de plasare

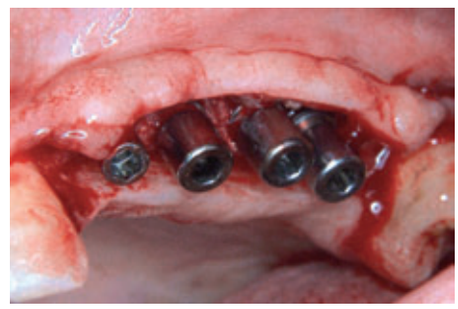


Fig. 14 – A 2-a etapă chirurgicală

Fig. 15 – A 2-a etapă chirurgicală

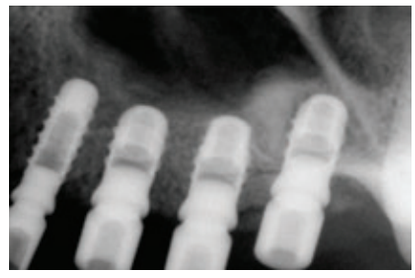


Fig. 16 - Rx endorală după a 2-a etapă chirurgicală

Fig. 17 - Vindecarea la 2 săptămâni după a doua etapă chirurgicală

Fig. 18 - Canale mucoase la 2 săptămâni după a 2-a intervenție chirurgicală

Fig. 19 - Bonturi de transfer in situ

Fig. 20 – Amprenta în silicon

Fig. 21 – Proba scheletului metalic

Fig. 22 - Proba scheletului metalic: se verifică spațiul pentru ceramică

Fig. 23 – Bonturile protetice şlefuite în laborator

Cu toate acestea, prezența unei înalțimi mai mici de 5 mm în zona 2.5- 2.6. asociată cu scopul de a obține un raport optim implant - coroană protetică, s-a decis înălțarea internă uşoară a podelei sinusului maxilar prin tehnica BAOSFE (Bone-Added Osteotome Sinus Floor Elevation). Ca alternativă, cel puțin la nivelul lui 2.5, 2.6., s-ar fi putut alege varianta unui Sinus Lift extern, procedură fără îndoială mai complexă, cu faze chirurgicale mai dificile şi, prin urmare, cu timpi de tratament mai lungi.

Intervenția a început cu o incizie crestală (fig. 4) urmată de nivelarea suprafeței osoase la 2.3. şi 2.7. S-au marcat apoi cu o freză sferică locurile de inserare a implanturilor (fig. 5); utilizarea acestei freze a pus în evidență calitatea osoasă şi s-a decis folosirea osteotoamelor la realizarea situs-urilor implantare (fig.6). S-au preparat situs-urile la nivelul 2.4., 2.5., 2.6. prin tehnica BAOSFE menționată mai sus şi cu inserarea unui material de grefă aloplastic (Biostite, Vebas) (fig. 7). S-au inserat apoi implanturile: primul de 3,3 mm diametru si 12 mm lungime în zona lui 2.3. iar celelalte 3 de 4,1 mm diametru si 10 mm lungime în celelalte situs-uri(2.4., 2.5., 2.6.) (fig. 8, 9). Poziționarea implanturilor a fost urmată de reconstrucția crestei folosindu-se os autolog prelevat in etapele precedente (fig.10) amestecat cu grefă aloplastică (Biostite, Vebas) (Fig. 11). Întreaga zonă a fost acoperită cu o membrană de colagen resorbabilă (Paroguide, Vebas) (Fig. 12). Imediat după poziționare s-a facut o radiografie intraorală pentru verificare (fig.13). După 4 luni a urmat a doua etapă chirurgicală (fig. 14, 15). Se observă stabilitatea excelentă a implantului confirmată radiologic: nu prezintă semne de resorbție osoasă periimplntară (Fig. 16). Protetic, s- a realizat o punte din 4 elemente unite,

Fig. 24 – Lucrarea finală pregătită de probă

Fig. 25 - Bonturile protetice inserate şi conexiunea conometrică activată

Fig. 26 – Lucrarea de probă: se observă imaturitatea țesuturilor moi şi absența aproape totală a papilelor

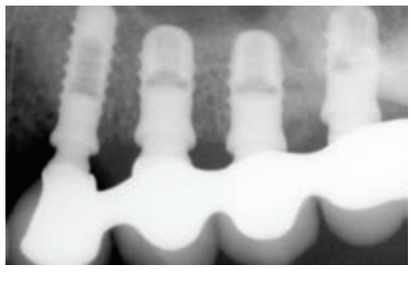


Fig. 27 - Rx endorală la cimentare

Fig. 28 - Monitorizarea clinică la 1 săptămână după cimentare

Fig. 29 - Monitorizarea clinică la 1 lună după cimentare: se observă îmbunătățirea treptată a țesuturilor moi

Fig. 30 - Monitorizarea clinică la 3 luni dupa cimentare

Fig. 31 - Monitorizarea clinică la 6 luni după cimentare: se remarcă o perfectă reabilitare " ad integrum", contur gingival şi papile

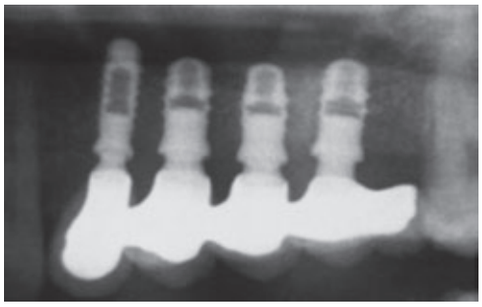


Fig. 32 - Control radiologic (OPT), la 6 luni de la inserarea implanturilor: se remarca conservarea perfectă a osului crestal

Fig. 33 - Monitorizarea clinică la 8 luni de la cimentare: integrarea perfectă

din metalo-ceramică, cimentate pe bonturile preparate în laborator (fig. 17-24).
Vom vedea în imaginile următoare (fig. 25-27), rezultatele la diverse controale clinice, efectuate la 1 săptămână (Fig. 28), la 1 lună (Fig. 29), la 3 luni (Fig. 30), la 6 luni (Fig. 31) şi 8 luni (Fig. 33). Se observă o îmbunătățire semnificativă a esteticii gingivale, cu restaurarea completă a festonului gingival şi refacerea papilelor interdentare. Restaurarea morfologiei gingivale depinde de poziționarea corectă a punctelor de contact dar cu siguranță un rol important este jucat de conexiunea conometrică.
Acest tip de conexiune permite pe de-o parte o buna autocurățire şi menținerea înălțimii osului crestal, fapt dovedit de controlul radiologic (fig. 32), precum şi o calitate excelentă a țesuturilor moi peri-implantare şi o estetică gingivală cu aspect natural.

Realizări protetice:
laborator Peducci Monni - Perugia

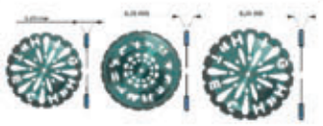
K.B. MUTSUMI CHEMICAL INDUSTRIES Co LTD JAPAN
Calitate japoneză la cel mai mic preț de ... CRIZĂ !
PROGRESS FLOW (1,8 g)
- pentru obturații perfecte în zone dificile, sigilări de șanțuri și gropițe, bază pentru obturații;
- conține fluor.
PURETECT (40 g)
- pastă de periaj profesional;
- în două variante - cu fluor și fără fluor;
- conține două tipuri de particule anorganice;
- cu gust plăcut, de măr verde.
BELL BOND ETCHING (5 ml)
(agent de demineralizare)
BELL BOND BONDING
(adeziv universal-6ml)
Căutăm distribuitori în toată țara !
PROGRESS PLUS (4 g)
Nanocompozit fotopolimerizabil pentru restaurări directe pe dinți anteriori/posteriori;
- conține fluor;
- durabilitate și estetică de excepție.
BRIGHTENER
- glazură fotopolimerizabilă universală;
- conferă strălucire și rezistență crescută suprafețelor.
Importate și distribuite în România de: MUTSUMI DENTAL S.R.L.
str. Toma Stelian Nr. 53, loc. Roman, jud. Neamț
Tel/Fax: 0233 743 558; Mobil 0767 071 330
office@mutsumidental.eu; www.mutsumidental.eu
Vă așteptăm la DENTA cu o ofertă specială

TEHNODENT POKA

Str. Crişul nr. 2. 300567 Timişoara
Tel: 0256 246114; Tel/Fax: 0256 206453, Mobil: 0744 576697
Pentru comenzi: 0752 121771, 0752 121 773
e-mail: comenzi@poka-dent.ro, birou@poka-dent.ro,
www.poka-dent.ro

DFS
Dental Future Systems
DIAMON

Discuri separatoare cu inserţie, d=45mm, Ø=0,8mm



Disc diamantat pt. gips, d=45mm, Ø= 0,26mm

Freze pt. scheletate (pt. ceară şi metal): 0,2,4,6 grade

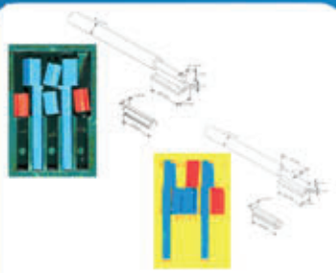
SinaRock XR - gips extradur, sintetic, clasa a IV-a

Lac bonturi (Spacer):
albastru - 5µ
roşu - 10µ
argintiu - 13µ
galben 15µ

Ceară imersie

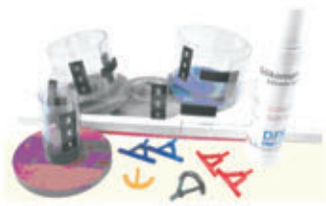
Ceară de modelat diferite culori

Perle retenţii Ø=0,5 - 0,6 + adeziv



Sisteme de ancorare şi menţinere

Dispozitiv pt. rebazarea protezelor mobile parţiale şi totale



Ringuri elastice termofix

Kera-Sep izolant ceramică - gips

Niadur - aliaj Ni-Cr pt. ceramică; Biodur - aliaj fără Ni (Cr-Co) pt. punţi şi coroane; Diadur - aliaj Co-Cr pt. scheletate

Pensule ceramică

Suport ardere ceramică

Okklean spray

Feguravest ultrafein - masă de ambalat de precizie compatibilă pt.

MC-Vest micro - masă de

Feguravest C130MO - pt. tehnica de ambalare a modelelor de turnat duplicate cu silicon şi polieter
Feguravest M - pt. tehnica modelelor de turnat duplicate cu agar-agar sau gel

Fegura Sil AD Special - silicon de adiţie

Pietre feguravest - pt. prelucrarea cioturilor rămase după tăierea tijelor

TIANA DENT

import şi distribuţie

Sibiu, Str. Tudor Arghezi nr. 7 • Tel: 0756-163 143 • Fax: 0269-211 781
www.tianadent.ro • tianadent@gmail.com

Aliaje Metalice

ivoclar vivadent:

4all
Aliaj Cr-Ni
ptr. lucrari metalo-ceramice

Coaldo CC
Aliaj Cr-Co
ptr. lucrari metalo-ceramice

Mase Ceramice

ivoclar vivadent:

IPS e.max

IPS Inline

Materiale Composite

ivoclar vivadent:

Adoro

Cromasit

Cuptoare Ceramica

ivoclar vivadent:

Programat P 300

Programat P500

Programat P700

Programat EP5000

Aparatura

TRYSTOM

P 180

Minisablator

D 92

Fierastrau Dentar

T 152

Polimerizator K+B

TRYSTOLIT

Aparat de Turnare

ZILELE MEDICALE BĂNĂȚENE

ŞI

MEDICA • expovest

TIMIŞOARA 18 - 22 mai 2010

Medicină dentară

EDIȚIA a XV-a

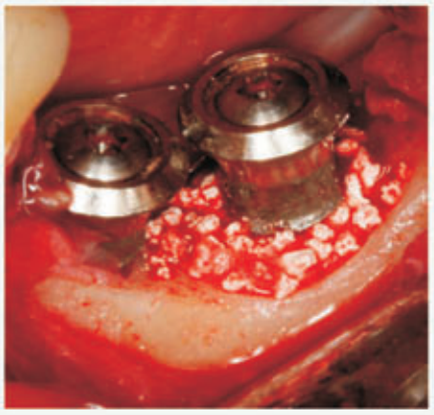
Contact: office@expovest.ro
boarium@yahoo.com

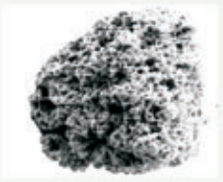
Tipar executat la Imprimeria **MIRTON** Timişoara

Tigran

Aveti cazuri de periimplantitis ?

Solutia - Granule Poroase de Titanium





1 80% aer si 20% c. p. titanium

2 Stabilitate mecanica imediata si performanta biologica superba fara pierderea volumului

3 Proiectat pentru functionare si estetica optima in fiecare aplicatie

Cu ce se curata suprafata implantului ?

Periuta de titanium Tigran

Oferta Produselor Tigran

0.5 ml - Natix® pentru aplicatiile posterioare

0.5 ml - Natix® White pentru aplicatiile estetice

1 buc - Periuta de titaniumTigran

La pretul de 442 € +Cadou

0.5 ml - Natix® pentru aplicatiile posterioare

YTS Dental SRL

Str. Mihail Sebastian 141, Bucuresti. Tel/Fax : +40 21 411 9347
Mobil : +40 723 791 340, Mail : office@yts-dental.ro

SAESHIN

micromotoare cu inducție

FORTE 100

Viteză: 0 - 50.000RPM
Durabilitate extraordinară
Vibrații și zgomot redus
Auto-diagnoză și afișarea erorilor
Memorarea ultimului mod de lucru
Funcție Auto-Cruise
Cuplu forță: 7,8 N/cm

FORTE 200

FORTE 300

Viteză 0 - 40.000RPM
Durabilitate extraordinară
Vibrații și zgomot redus
Auto-diagnoză și afișarea erorilor
Memorarea ultimului mod de lucru
Funcție auto-cruise
Cuplu forță 4 N/cm

micromotoare cu perii

Viteză: 0 - 35.000RPM
Cuplu forță: 2,7 N/cm

STRONG 207

Viteză: 0 - 45.000RPM
Cuplu forță: 4,4 N/cm

STRONG 206

STRONG SURVEYOR

Aparat de frezat, realizat interlock
și poziționat sisteme speciale
Performanța superioară și ușurința
în mișcările stânga dreapta
Unghiul de lucru se fixează foarte ușor

Vă așteptăm la DENTA!

Bucuresti, str. George Călinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71
e-mail: office@lawrencetehnodent.ro
web: www.lawrencetehnodent.ro

LAWRENCE tehnodent

WOHLWEND AG
DENTAL MANUFAKTUR
LIECHTENSTEIN

Avantajele ceramicii VISION:

- Asigură o reproducere perfectă a nuanțelor pe cheie VITA (A1-D4)
- Construcție ușoară
- Contracție redusă la ardere
- Estetică extraordinară
- Reproduce fluorescența și opalescența dinților naturali
- Costuri reduse

• Sistem dual cu temperatur de ardere joas :
- ceramic presat
- restaur ri metalo-ceramice.
• Duritatea smal ului similar cu a din ilor naturali (Vickers 470)
• Ofer o mare flexibilitate în alegerea aliajelor (CTE 13.8-14.9)
• Temperatura de ardere a dentinei la PFM 770°C
• Presarea pastilelor la temperatura de 950°C

Vision – LOW

Vision – CLASSIC

• Temperatura de ardere la dentin 920 °C
• Compatibil cu un spectru larg de aliaje (CTE 13.8-15.2)

Cursuri Gratuite !

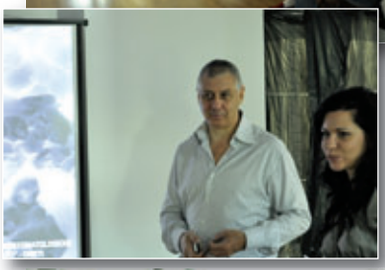
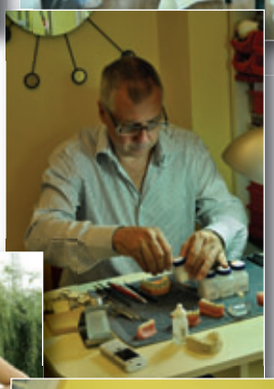
Vă așteptăm la DENTA!

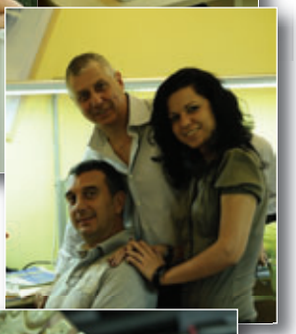
Bucuresti, str. George Calinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71
e-mail: office@lawrencetehnodent.ro
web: www.lawrencetehnodent.ro

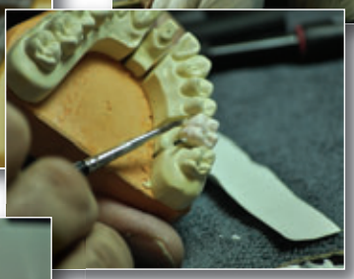
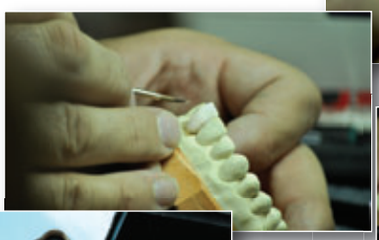
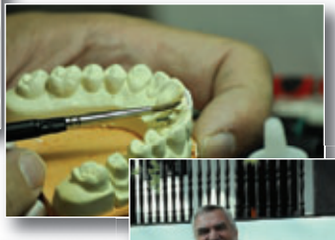
LAWRENCE tehnodent

Mille Dental Art Concept - stil, profesionalism, eleganță și tehnologie

Cu ocazia inaugurării laboratorului în data de 25 septembrie 2009, domnul Francesco Ferretti maestru tehnician dentar, invitat special, a susținut un curs de două zile despre „Estetica formei şi culorii în ceramică" pentru medici şi tehnicieni, foarte apreciat de participanți. A doua zi a cursului s-a încheiat cu o vizită la Conacul Bellu, monument de arhitectură românească, cu o degustare de vinuri la o crama renumită şi o masă tradițională românească într-o atmosferă deosebită.



Mille Dental Art Concept

LABORATOR DE TEHNICĂ DENTARĂ

LABORATOR MODERN DE TEHNICĂ DENTARĂ CU EXPERIENȚĂ DOVEDITĂ ŞI TEHNICIENI SPECIALIZAȚI ÎN STRĂINĂTATE, DOTAT CU APARATURĂ DE ULTIMĂ GENERAȚIE VĂ ASIGURĂ O GAMĂ COMPLETĂ DE LUCRĂRI PROTETICE FIXE ŞI MOBILE:

- COROANE ŞI PUNȚI FIZIONOMICE DIN CERAMICĂ.
- PROTEZE SCHELETATE CU SISTEME SPECIALE.
- PUNȚI DIN CERAMICĂ PE ZIRCONIU.
- LUCRARI PROTETICE PE IMPLANT.
- FAȚETE.
- WAX – UP.
- PERSONALIZARE ESTETICĂ ŞI TATUAJE PE DINȚI.

ÎN CADRUL LABORATORULUI NOSTRU, DOTAT CU SALĂ DE CONFERINȚE ŞI DEMONSTRAȚII ORGANIZĂM CURSURI PENTRU MEDICI ŞI TEHNICIENI.

APELÂND LA SERVICIILE MILLE DENTAL ART CONCEPT BENEFICIAȚI DE SERIOZITATE, PROMPTITUDINE ŞI DE GARANȚIA CALITĂȚII.

STR. LABORATORULUI NR. 5A, PLOIESTI, PRAHOVA
TEL.: 0723 782450, 0762 124374

ARGEN®

#1 in lume

Aliaje Pretioase

ARGEDENT Y73

Compozitie: Au 73,8; Pt 8,5; Pd 5,4; Ag 8,98; In 1,9
Interval topire: 1050 C-1170 C; Punct top.: 1285 C;
Densitate: 16,7 g/cm3; Duritate Vickers: 215-225;
Elongatie: 15-10%; CTE: 14,3-14,5

ARGENCO 42

Compozitie: Au 42; Pd 7,95; Ag 26; Cu 22; Zn 2
Interval topire: 845 C-915 C; Punct top.: 1010 C;
Densitate: 12,4 g/cm3; Duritate Vickers: 194-280;
Elongatie: 20-4%

ARGENCO WR+

Comp.: Au 2; Pd 26,97; Ag 54,5; In 2; Cu 13,5; Zn 1
Interval topire: 920 C-960 C; Punct top.: 1040 C;
Densitate: 10,5 g/cm3; Duritate Vickers: 190-260;
Elongatie: 10-4%

Aliaje Nepretioase

ARGELOY NP

Compozitie: Ni 76; Cr 14; Mo 6; Al 2; Be 1,8;
Culoare: alb; Interval topire: 1230 C-1290 C;
Punct topire: 1370 C
Densitate: 7,8 g/cm3; Duritate Vickers: 240;
Elongatie: 12-15%; CTE: 14-14,4

ARGELOY NP V

Compozitie: Ni 72; Cr 15; Mo 9; Al 2; Be 1,8;
Culoare: alb; Interval topire: 1205 C-1260 C;
Punct topire: 1370 C
Densitate: 7,8 g/cm3; Duritate Vickers: 200;
Elongatie: 9-12%; CTE: 13,6-14

ARGELOY NP SPECIAL

Compozitie: Co 59,5; Cr 31,5; Mo 5; Ma 1; Si 2;
Culoare: alb; Interval topire: 1240 C-1350 C;
Punct topire: 1480 C
Densitate: 8,8 g/cm3; Duritate Vickers: 280;
Elongatie: 9%; CTE: 14,3-14,8

ARGELOY NP PARTIAL

Compozitie: Co 64; Cr 28; Mo 6; Altele 2;
Culoare: alb; Interval topire: 1300 C-1370 C;
Punct topire: 1510 C
Densitate: 8,3 g/cm3; Duritate Vickers: 380;
Elongatie: 10%

ARGELOY CB WHITE

Compozitie: Ni 80; Cr 4,75; Cu 13;
Culoare: alb; Interval topire: 1204 C-1232 C;
Punct topire: 1330 C
Densitate: 8,6 g/cm3

ARGELOY SUNRAY

Compozitie: Cu 79,3; Al 7,8; Ni 4,3;
Culoare: galben; Interval topire: 1012 C-1068 C;
Punct topire: 1148 C; Densitate: 7,8 g/cm3;
Duritate Vickers: 104; Elongatie: 29%

Vă aşteptăm la DENTA!

Bucuresti, str. George Călinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71
e-mail: office@lawrencetehnodent.ro
web: www.lawrencetehnodent.ro

LAWRENCE® tehnodent

primotec®

aparate microsudura rece

primotec phaser as1

Microscop Stereo-Zoom (4-20X)

Dezvoltat pentru clienți care accepta numai ceea ce e mai bun, phaser-ul primotec as1 definește nivelul maxim al tehnologiei primotec de micro-sudură cu mini-impuls. 14 nivele de timp ale puterii și impulsului acoperă spectrul complet al cerințelor sudurii în tehnologia dentară de la cea mai fină prelungire a marginii coroanei până la sudura de adancime a aliajelor cu conținut mare de aur.
Usurința utilizării stabilește noi standarde, prin intermediul a 15 programe de sudură presetate, care sunt, ca toate funcțiile phaserului as1, reglate prin panoul de comandă atașat de microscop.

primotec phaser mx1

Microscop Standard (10X)

Microscop Zoom (4-20X)

- Cinci programe de bază pentru aur (Au), cobalt-crom (Cr-Co), sudură combinată (aur cu Co-Cr), titan (Ti) și ortodontice (Orto).
-10 nivele de timp ale puterii și impulsului permit reglarea precisă a adâncimii sudurii și a diametrului punctului de sudură.

Cu microscopul stereo cu focalizare 4 - 20 x suplimentar se obține:

- Mai mult comfort cu diafragmă electronică LCD. Aceasta permite cu numai o singură culisare folosirea microscopului cu mod de lucru convențional.
- Lucru mai flexibil la locul optimizat de sudură: piesa de mână poate fi folosită fie atasată brațului manual, de standul manual rotativ sau liber în mână.

primotec phaser ec1

Magnifier Unit (3X)

Microscop Stereo Standard (10X)

Proiectat pentru sudura și fixarea facilă a tuturor cazurilor de rutină din ofertă laboratoarelor dentare, "Small" este o alternativă optimă în special pentru laboratoarele mici. Phaserul primotec ec1, ca micro-aparat de sudură cu impuls, cu design atractiv, extrem de compact oferă 8 nivele de timp ale puterii și impulsului care sunt reglabile separat și individual.

Phaser ec1 este disponibil cu două opțiuni alternative:

1. Unitate de comandă primotec phaser ec1 cu lentile optice amplificatoare (amplificare 3x)
2. Unitate de comandă primotec phaser ec1 cu microscop stereo standard (amplificare fixa 10x)

Vă aşteptăm la DENTA!

Bucuresti, str. George Călinescu 9
telefon/fax: 021 - 230 27 71
e-mail: office@lawrencetehnodent.ro
web: www.lawrencetehnodent.ro

LAWRENCE® tehnodent

K.B. MUTSUMI CHEMICAL INDUSTRIES Co LTD JAPAN

Vă prezintă:

Eye Sight

Eye Sight

Compozit fotopolimerizabil hibrid pentru coroane şi punţi total fizionomice

Tehnologia superioară a particulelor ceramice DUOS şi calitatea japoneză
la cel mai mic preţ de... criză!

- Sistem de opac superior ce aderă puternic şi realizează o integrare excelentă cu metalul
- Cu aspect natural, transparenţă şi strălucire în 12 nuanţe pe Cheia Vita,
- Cu rezistenţă coloristică şi la abrazie datorită conţinutului mare (81%) de particule ceramice DUOS,
- Uşor de aplicat,
- Consistenţă optimă,
- Economic, este prezentat în seringi de 6 gr., cu container special pentru depozitarea excesului de material, pînă la o nouă utilizare.

Bell Coat

Glazură fotopolimerizabilă pentru compozite şi acrilate

- Reduce timpul de lustruire
- Indicat şi pentru finisarea protezelor.

Rebase Harmony

Material pentru rebazarea protezelor

- Cu reacţie exotermică redusă,
- Cu gust plăcut,
- Cu timp de modelare şi prelucrare ajustabil,
- Cu primer pentru o adeziune excelentă cu baza protezei,
- În două nuanţe coloristice pentru uz în laboratorul de tehnică dentară şi cabinet.

Glazing Paste

Pasta universală de lustruit pentru compozite

- Cutie de 15 grame, cu particule ceramice de Siliciu
- Se poate utiliza la orice tip de compozit

Produse fabricate de K.B. MUTSUMI CHEMICAL INDUSTRIES Co LTD JAPAN

Importate şi distribuite în Romania de: MUTSUMI DENTAL SRL,
Str. Toma Stelian Nr. 53, Roman, Judeţul Neamţ, Tel./Fax:0233 743 558,
Mobil:0767 071 330, mutsumi_dental@clicknet.ro, www.mutsumidental.eu

Pentru informaţii suplimentare şi precizări vă aşteptăm la Denta de Primăvară

TEHNODENT POKA

Str. Crişul, nr. 2, 300567, Timişoara
Tel: 0256246114, Tel./ Fax:0256206453; Mobil 0744576697
Pentru comenzi: 0752121771, 0752121773
e-mail: comenzi@poka-dent.ro, birou@poka-dent.ro;
www.poka-dent.ro

DeguDent
A Dentsply International Company

ECLIPSE

Metodă revoluţionară pentru realizarea protezelor

Realizarea protezelor devine foarte simplă prin utilizarea sistemului Eclipse, deoarece noua metodă nu presupune ambalarea în chiuvete. In loc de utilizarea cerii, protezele se obţin prin aplicarea directă a celor trei straturi de rasină Eclipse (placa de bază, răşină set-up şi contur). Toate cele trei componente de răşină Eclipse se lucrează la fel de uşor ca ceara şi nu conţin MMA.

Răşina polimerizată prezintă o estetică deosebită şi are bune proprietăţi mecanice.

Avantaje:
- elimină paşii necesari pentru ambalarea protezelor în chiuvetă şi eliminarea cerii,
- reduce timpul de finisare,
- elimină problemele cu eventuala nepotrivire a protezei la final,
- sistemul este prevăzut cu placă de bază gata facută ce permite o potrivire mai exactă a protezei,
- reduce necesitatea ajustării protezei de către medicul dentist,
- oferă proteze biocompatibile, fără MMA.

Vă aşteptăm cu demonstraţii la DENTA

Cu noi INVESTIŢI, nu cheltuiţi!

TEHNODENT POKA

Str. Crişul, nr. 2, 300567, Timişoara
Tel: 0256246114, Tel./ Fax:0256206453; Mobil 0744576697
Pentru comenzi: 0752121771, 0752121773
e-mail: comenzi@poka-dent.ro, birou@poka-dent.ro;
www.poka-dent.ro

SUPER OFERTA!

Firma Dentsply-Degudent GmbH introduce pe piaţa din România noua generaţie de compozit fotopolimerizabil

in:joy pentru laboratoarele dentare, distribuit prin Tehnodent Poka - Timisoara

Indicaţii
- *Inlay-uri, onlay-uri, faţete*
- *Coroane anterioare şi posterioare fără suport metalic*
- *Faţetarea coroanelor şi punţilor fixe, pe suport metalic*
- *Telescoape şi lucrări culisante*
- *Suprastructură pt. implanturi*

Se poate folosi total fizionomic, pe/fără suport metalic, până la şi inclusiv al doilea premolar. În cazuri excepţionale se poate aplica şi pe suprafeţele ocluzale ale molarilor, dar numai dacă există certitudinea că nu există o supraîncărcare excesivă şi anormală.

Componenţa truselor:
- *Start – 3 culori A2, A3, A3.5 (dentină, smalţ, opaquere, cervikal modifier, function opaque, lichid de modelare, lichid de izolare)*
- *standard – 8 culori A1,A2,A3,A3.5,B2,B3,C3,D3 (dentină, smalţ, opaquer, cervical modifier, transpa accent, stains, gingiva, function opaquer, lichid de modelare, lichid de izolare, accesorii diverse)*

Vă aşteptăm la DENTA!

Materiale de amprenta

MAJOR DENTAL

Instrumentar stomatologic

MEDIN
Rep.Cehã

S.C. DAVA S.R.L.

www.davasuceava.ro * e-mail: stomatologie@davasuceava.ro

Suceava, Str. Mitropoliei 3
Tel. 0230-520408, Tel./Fax 0230-520087

Reprezentanţa Bucureşti:
Str:Daniel Ciugureanu nr.18, Ap.4
Tel./Fax 021-2243138, 0722-760447, 0745-636372

mocom Italia

mobilier cabinet

Millseal

Millrack

module mobile

masti,
bavete,
servetele,
rulouri bumbac
huse tetiera unit
role si pungi pentru autoclave
aspiratoare saliva
capisoane
comprese
campuri sterile

DISPOTECH Italia

SARATOGA

La comanda

Echipari complete cu aparatura si mobilier.

Aspecte tehnologice în realizarea unor proteze partiale fixe integral ceramice

Cosmin Sinescu[1], Cristina Groza[1], Meda Lavinia Negrutiu[1], Daniela Maria Pop[1], Roxana Otilia Rominu[1], Emanuela Lidia Petrescu[1], Adelina Stoia[1], Mihai Rominu[1]

[1] Universitatea de Medicină și Farmacie Victor Babeș din Timișoara, Facultatea de Medicină Dentară, Disciplina de Propedeutică și Materiale Dentare

ABSTRACT

Current study presents the stages of establishing full ceramic fixed partial prostheses using technology CAD / CAM. Subsequently, these prostheses have been subjected to mechanical tests for recommending their use in the rear part of dental arch. Present study findings confirm the possibility of using these types of systems in posterior area, completing the aesthetic advantage ofthem with their biomechanical behavior, capable to integrate them into the complexity masticatory areas for which they were made.

KEYWORDS: Integral Ceramic Systrems, CAD/CAM, Mechanical Tests

REZUMAT

Studiul de fata prezinta etapele de realizare a unor proteze partiale fixe integral ceramice utilizand tehnologia CAD/CAM. Ulterior, aceste proteze au fost supuse unor testari mecanice in vederea recomandarii utilizarii acestora in zona posterioara. Concluziile studiului de fata confirma posibilitatea utilizarii acestor tipuri de sisteme integral ceramice in zona posterioara, completand avantajul estetic al acestora cu un comportament biomecanic capabil sa se integreze complexitatii zonelor masticatorii pentru care au fost realizate.

CUVINTE CHEIE: Sisteme Integral Ceramice, CAD/CAM, Testari Mecanice

Deşi ceramica a fost descoperită în timpul secolului al XVIII-lea, a fost necesară trecerea unui secol pentru a realiza primele restaurări integral ceramice. Primele restaurări integral ceramice au fost realizate din ceramică feldspatică. Deşi aveau avantaje estetice, acestea nu au fost popu-

Fig. 1. Gips-urile folosite pentru realizarea modelului de lucru: a) gips cls. a IV -a Hera Moldastone CN de la Heraeus Kulzer şi b) gips de cls. a III-a Moldano de la Heraeus Kulzer.

lare datorită probabilității crescute de a se fractura, rezisten ței scăzute şi închiderii marginale defectoase.

Zirconia a fost descoperită în anul 1789 de către chimistul german Martin Heinrich Klaproth şi a fost folosită pentru mult timp în combinație cu alți oxizi rari pentru a pigmenta ceramica. Prima utilizare biomedicală a zirconiei a fost realizată în anul 1969. Dupa cațiva ani a început să fie folosită şi în stomatologie oferind alternative estetice îmbunătățite.

Termenul CAD/CAM, adică “Computer-Aided - Design / Computer - Aided-Manufacturing” (“Modelare asistată de calculator/Fabricare asistată de calculator”) , denumeşte planificarea tri-dimensională a unei piese pe ecranul calculatorului cu

Fig.2. Aspectul amprentei în care s -a turnat gipsul de cls. a IV-a pentru a se realiza modelul propriu - zis.

producerea ulterioară de către o maşină –unealtă controlată de un calculator (Tinschert et al, 2004a). În 1971, Francois Duret a introdus tehnologia CAD-CAM în domeniul stomatologiei (Duret et al, 1988).

Fig.4. S-au mobilizat bonturile cu ajutorul unei spatule.

Fig.3. Modelul de lucru după secționarea bonturilor cu Model Cut –ul.

Sistemele contemporare CAD/CAM au 3 componente (Luthardt, 2001a, b):

1. Scanerul

Scanează prepara ția dentară furnizată de către doctorul stomatolog atat intra -oral cat şi extra-oral cu referință la modelele de dinți. Pentru inlay -uri şi scheletul unei singure coroane trebuie digitalizate doar datele despre suprafața dinte lui preparat. Pentru scheletele PPF sau caracterizări ocluzale adiționale sunt necesare atât date

Fig. 5. Modelului de lucru după deretentivizarea cervicală a celor două bonturi – vedere dinspre vestibular.

Fig.6. Scanner-ul Smart Optics.

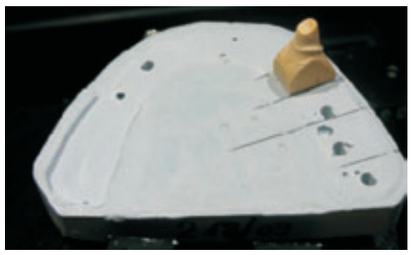


Fig. 11. Bontul 45 a fost poziționat in soclul modelului pentru a fi scanat.

suplimentare despre dinții vecini şi antagonişti, cat şi relațiile spațiale dintre dinții preparați.

2. Sistemul CAD

Este compus dintr-o unitate de calculator folosit pentru planificarea şi modelarea restaurărilor pe calculator. Programele software disponibile astăzi oferă posibilitatea unui nivel inalt de intervenție şi ingăduie modelarea şi producția unei restaurări individualizate. Sistemele care nu oferă o componentă completă CAD nu sunt considerate sisteme CAD/CAM ci doar sisteme CAM sau sisteme (CAD-)/CAM (Witkowski, 2005).

3. Sistemul CAM

Acoperă diferite tehnologii de producție pentru a converti o restaurație virtuală dintr-o informatie numerică într-o proteza dentară reală. In prezent sunt utilizate mai ales frezarea controlată de calculator. Acestea prelucrează restaurație din blocul din material plin alcătuit din metal sau ceramică prefabricată. După activarea sistemului CAM, este necesară şi corectarea manuală şi finisarea sau individualizarea restaurării cu culori de personalizare sau materiale de placaj de către
tehnicianul dentar (Luthardt, 2001a, b).
Majoritatea sistemelor CAD-CAM in tehnica dentară operează ca un sistem de date inchis, adică toate componentele (scaner, unitatea CAD si cea CAM) fac legătura dintre un format de date specific şi utilizator.

Fig. 7. Modelul de lucru a fost poziționat pe măsuța aparatului de scanat.

Fig. 9. Software-ul ne precizează următorul element care va fi scanat şi anume 4.4.

Materilele folosite pentru producerea restaurărilor sunt părți ale acestui întreg în sensul că sunt utilizate sisteme codate.
Pe de altă parte, din ce in ce mai multe sisteme CAD-CAM care operează printr-un schimb deschis de date, sunt introduse pe piața dentară. In acest caz modelul 3 -D este transferat de la CAD la CAM într-un format de date neutru. Acest limbaj permite alegerea liberă printre diversele centre de producție şi sisteme CAM (Witkowski, 2005).
In continuare vor fi prezentate etapele de realizare a protezei parțiale fixe din zirconia prin frezare CAD-CAM.
Modelul de lucru a fost realizat din gips cls. a IV-a (extradur), iar soclul a fost realizat dintr -un gips de cls. a III-a (Fig. 1). După preparea gipsului de cls. a IV-a, urmând indicațiile producătorului , s-a realizat modelul unitar (Fig. 2). După priza gipsului s-a demulat modelul unitar şi s -a soclat astfel încât baza modelului să fie plană. Cu ajutorul aparatului Sirio model Woody SR 200 s-au forat puțurile in care au fost introduse pinuri Dowel care au fost fixate cu cianoacrilați. După ce pinurile au fost fixate, baza modelului a fost izolată şi apoi s-a preparat gipsul de cls. a III -a după indicațiile producătorului. Intr –un conformator pentru soclu s -a turnat gipsul de cls. a III-a în care

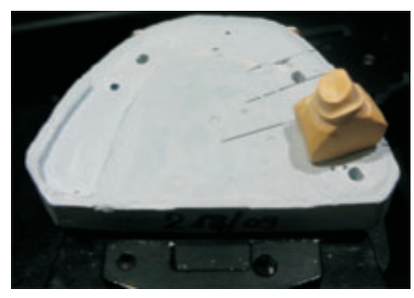


Fig. 12. Bontul 47 a fost poziționat pe soclu in vederea scanării.

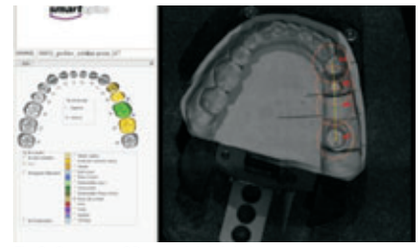


Fig.8. Scanarea 2D a modelului de lucru pe care s -a precizat zonele de interes pentru realizarea viitoare proteze parțiale fixe din Zirconia: 44 – reprezintă punctul de contact, 4.5., 4.7. – bonturile preparate şi 46 intermediarul.

Fig. 10. Scanarea lui 4.4.

s-a introdus modelul propriu-zis pe care a fost aplicat in prealabil gips pentru a se evita formarea incluziunilor de aer. După priza gipsului s-a demulat conformatorul pentru soclu, s-au secționat şi mobilizat bonturile, iar apoi s -au preparat cervical cele două bonturile (Fig. 3, 4, 5).
După introducerea modelului de lucru in scaner şi fixarea acestuia pe măsuța existentă, s –a trecut la scanarea modelului de lucru. Cu ajutorul software -ului de scanare 3D-Scanner versiunea 2.05, s-a realizat o poză 2D a modelului de lucru pe care s-a selectat zona unde urmează a se realiza viitoare proteză parțială fixă din Zirconia şi anume: punctul de contact situat mezial de bonturile preparate, cele două bonturi preparate şi creasta edentată pe care se va realiza intermediarul. Apoi s-a trecut la scanarea separată a punctului de contact şi a celor două bonturi. După scanarea tuturor zonelor de interes, software-ul calculează poziția fiecărui element in parte, urmand verificarea modelului virtual. In cazul in care după scanarea inițială există porțiuni care nu sunt vizibile pe modelul virtual se scanează din nou respectiva zonă. Acest procedeu se repetă pană la obținerea unui model virtual integru. In acest moment se pot elimina porțiunile din modelul virtual pe care le conside răm in plus (Fig. 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13).

Fig.13. Aspectul modelului de lucru virtual – vedere dinspre ocluzal.

Fig. 14. Aspectul final al viitoarei proteze parțiale fixe – vedere dinspre ocluzal.

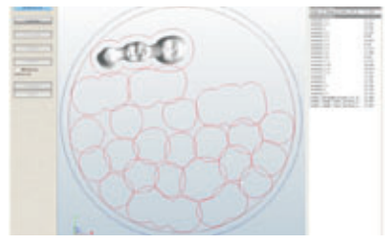


Fig. 15. Prin software-ul White Cam 3.0 se alege placa pe care se va freza și se va poziționa viitoare proteză parțială fixă astfel incat să poată fi poziționate cilindrii de susținere a acesteia.

Fig. 16. Maşina de frezaj de la Wieland model Zeno 4030 M1.

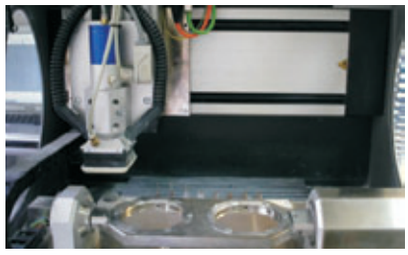


Fig. 17. Vedere de ansamblu a interiorului maşinii de frezat.

Fig. 18. Aspect din timpul frezări.

Fig. 19. Aspectul scheletului din ceramică după frezarea sa in placa de Zirconia – vedere dinspre ocluzal.

Într-un caz clinic, următoarea etapă ar fi scanarea muşcăturii care se poziționează deasupra modelului de lucru a cărui soclu se află in continuare fixat pe măsuța mobilă a scanerului. Apoi se salvează pe hard disk datele preluate de la scaner.

După scanarea modelului de lucru s -a trecut la proiectarea viitoarei piese protetice. În software-ul de design Zeno Cad Client versiunea 2.0.1 s-a creat un nou pacient în care s-a incărcat de pe hard disk imaginea modelului virtual. La crearea no ului pacient s-a specificat care este arcada cu bonturile preparate şi care sunt aceştia, care va fi intermediarul şi din ce material vor fi realizate. In cazul nostru s-au ales dinții 44 – 45 – 46 pentru a forma proteza parțială fixă unde 44 şi 46 vor fi dinții stâlpi, iar 45 va fi intermediarul. De asemenea, tot in acest moment a fost ales şi materialul din care vor fi realizate şi anume Zirconia. Apoi, se alege axul de inserție a viitoarei proteze parțiale fixe şi se delimitează care este zona vestibulară şi cea orală a modelului. Software-ul ne permite alegerea modalității de trasare a limitei coletului. In cazul in care software -ul nu delimitează corect linia coletului, ni se permite corectarea manuală a acesteia. Apoi se stabileşte spațiul necesar pentru cimentul de fixare. După delimitarea coletului şi specificarea spațiului pentru ciment, se trece la realizarea propriu-zisă a viitoarei proteze parțiale fixe: se stabileşte dimensiunea capelor – 0,5 mm în cazul de față, se alege tipul intermediarului – cu sau fără morfologie, şi se proiectează conectorii. Software-ul detectează dacă conectorii nu au o dimensiune potrivită şi ne atragea atenția asupra zonelor in care există risc crescut de fracturare. La terminarea proiectării protezei parțiale fixe se salvează pe hard disk. (Fig. 14).

Fig. 20. Aspectul scheletului din zirconia după sinterizare – vedere dinspre lingual.

Software-ul WhiteCam versiunea 3.0 ne-a permis poziționarea viitoarei punți in discul de zirconia Copran cu dimensiunile 98x14 mm. După stabilirea poziției pe discul de zirconia s -a stabilit poziția tijelor de susținere a punții - pentru fiecare dinte s-a ataşat 3 tije de susținere. Apoi aceste date au fost transmise maşinii de frezat de la Wieland model Zeno 4030 M1.

Inițial a fost fixat discul de zirconia in dispozitivul de susținere a acestuia. Frezarea a durat 40 minute, timp in care inițial puntea de 3 elemente a fost frezată cu o freză cu diametrul de 2,5 mm pentru schițarea viitoarei punți in discul de zirconia, apoi finisările au fost realizate cu o freză de diametrul 1 mm. Prin mişcarea verticală şi laterală a brațului mobil a maşinii de frezat se realizează freazarea in planul X şi Z, iar prin mişcarea in plan orizontal a discului se realizează frezarea in planul Y. (Fig. 15, 16, 17, 18, 19).

După finalizarea frezării şi tăierea tijelor de susținere de pe discul de zirconia, s -a trecut la determinarea culorii viitoarei proteze parțiale fixe. Sinterizarea are loc la temperatura de 1.450 °C timp de 120 min. Programul de sinterizare durează in jur de 9 h. (Fig. 20).

După sinterizare, dacă este necesar, se mai prelucrează scheletul ceramic. Apoi se spală de impurități cu vaporizatorul şi se pregăteşte ceramica pentru placarea scheletului integral ceramic din zirconia. Am folosit ceramica pentru zirconia Vision Zirkon (Wohlwend, Lichtenstein). Inițial a fost acoperit scheletul cu un strat uniform de opac dentină. Apoi am depus dentina şi enamel -ul astfel încât să existe o supradimensionare de 10% pentru contracția care are loc la sinterizare.

Fig. 21. Intreaga gamă de ceramică de placaj Vision Zirkon.

Fig. 22. Ceramica folosită la placarea scheletului din zirconia.

Fig. 23. Peste stratul de opac dentină s -a depus dentina. In această etapă se realizează morfologia viitoarei proteze parțiale fixe – vedere dinspre lingua

Fig. 24. Aspectul protezei parțiale fixe după arderea de glazurare – vedere dinspre vestibular.

Fig. 25. Aspectul dispozitivului metalic pe care s-a cimentat proteza partiala fixă in vederea testării.

Fig. 26. Dispozitivul metalic de testare pe care a fost cimentată proteza parțială fixă integral ceramică.

Fig. 27. Aparatul de testare Mecmesim model Multitest 5 –i.

După arderea de sinterizare după indicațiile producătorului a fost prelucrată. A fost din nou spălată de impurități şi s-a introdus prin vibrare ceramica pentru dentină astfel incat să se evite formarea de incluziuni de aer in masa ceramică. Următoarea etapă a fost realizarea arderii de corectare. La final s –a realizat arderea de glazurare a protezei parțiale fixe. (Fig. 21, 22, 23, 24).

In etapa următoare s-a efectuat testarea protezelor parțiale fixe cu scheletele realizat prin frezare CAD/CAM şi placate cu ceramică Vision Zirkon (Wohlwend, Lichtenstein).

In vederea testării s-a realizat un dispozitiv compus din cele două bonturi preparate care au fost poziționate cu ajutorul unor tije la baza dispozitivului astfel incat să putem cimenta inaintea testării proteza parțială fixată realizată in acest scop. Acest dispozitiv a fost machetat din ceară, şi prin procedeul de topire-turnare a fost realizat din metal. După tăierea tijelor de turnare s -a realizat planarea bazei dispozitivului prin frezare.

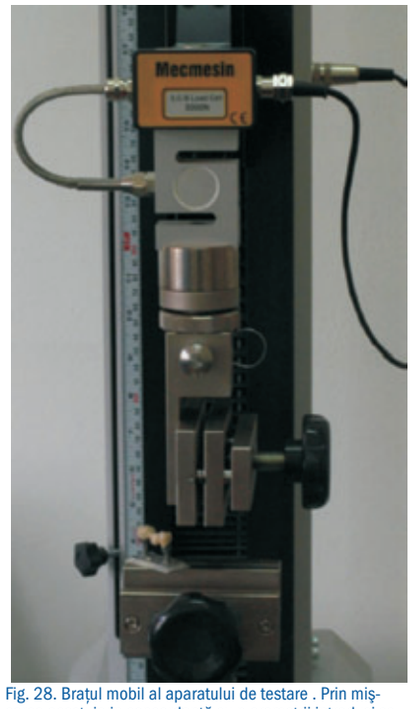


Fig. 28. Brațul mobil al aparatului de testare . Prin mişcarea acestuia in concordanță cu p arametrii introduşi se va aplica progresiv o forță astfel incat să fie posibillă calcularea de către software -ul aparatului de testare a forței la care s -a produs fracturarea protezei parțiale fixe din zirconia

Cimentarea s-a realizat cu Dyract Cem de la Dentsply (Konstanz, Germania). S-a verificat planaritatea dispozitivului şi s-a trecut la testarea protezei parțiale fixe din zirconia.

Dispozitivul metalic pe care a fost cimentată proteza parțială fixă a fost poziționat in maşina de testare Mecmesim model MultiTest 5-i. După ce au fost introduşi parametrii pentru test şi ne –am asigurat de poziția protezei parțiale fixe s-a început testul propriu-zis.

Prin deplasarea capului de testare, a cărui formă a fost rotundă, s -a aplicat o forță crescătoare progresiv pană la ruperea

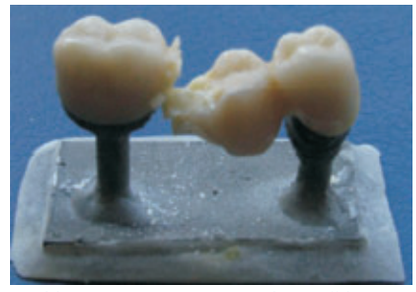


Fig. 30. Aspectul protezei parțiale fixe după fracturarea protezei parțiale fixe – vedere dinspre vestibular.

protezei parțiale fixe. Fracturarea a avut un traiect oblic plecând din punctul unde s-a aplicat forța şi mergand spre spre porțiunea mezio-cervicală a conectorului. Fracturarea a avut loc la 1.649,10 NF cu o deplasare a capului de testare de 2,32. (Fig. 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31).

Toate valorile din studiile realizate pe proteze parțiale fixe integral ceramice cu scheletul din zirconia au fost mult mai mici decat valorile raportate pentru protezele parțiale fixe metalo –ceramice (2.500 – 3.000 N) dar mai ridicate de 1.000 N care este considerată rezistența minimă pentru un material pentru a fi utilizat in regiunea posterioară.

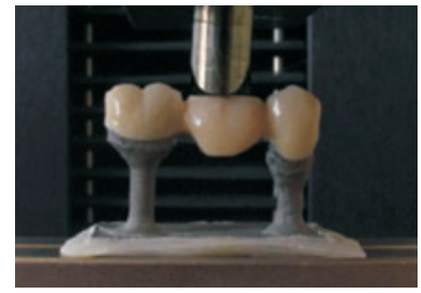


Fig. 29. Capul de testare este in contact intim cu proteza parțială fixă cu schelet din zirconia.

Concluzii

Din testele realizate de mai mulți cercetători protezele parțiale fixe din Y -TZP au potențialul de a face față forțelor ocluzale din regiunea laterală, şi par a fi o alternativă viabilă pentr u înlocuirea protezelor parțiale fixe convenționale.

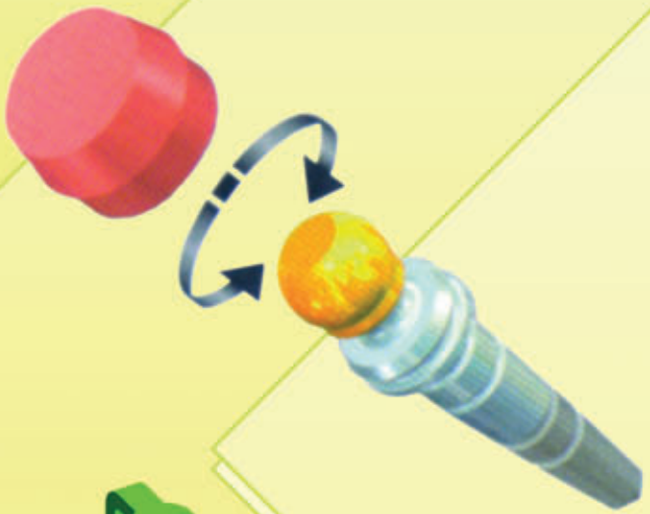
Mai sunt necesare optimizări în ceea ce priveşte dimensiunea şi forma conectorului, ceramica de placare, comportamentul la uzură şi performanțele clinice ale protezelor parțiale fixe integral ceramice cu scheletul realizat din zirconia.

Fig. 31. Aspectul protezei parțiale fixe după fracturarea protezei parțiale fixe – vedere dinspre oral.

RHEIN83® srl

Lider mondial al attachment-urilor sferice

Livrare prin curier
- în ziua comenzii în București
- 24 ore în țară



OT CAP
normal
micro

- **Cursuri Italia (Bologna)**
- **Cursuri Romania**

Tehnician dentar acreditat de Rhein'83
dl. Zoltan Elekes

ALLIGATOR

NOUL SEDIU | Sector 2 - BUCUREȘTI, Bd. Dacia Nr. 76,
Tel: 021-323.58.39 | Fax: 021-321.21.29
aligato@rdslink.ro | www.alligator-dent.ro

VANIMAN USA

Vanguard

Aspirator silențios pentru 1 sau 2 posturi de lucru.

- posibilitate de utilizare la 2 mese concomitent.
- sistem de filtrare în prealabil al particulelor grele, prelungind durata de utilizare a filtrului de particule fine.
- posibilitate de recuperare a particulelor din aliaj nobil.

860 Eur

Sandstorm Expert

Sablator profesional pentru laboratoare dentare

- sistem de suflare cu întreținere scăzută, care practic elimină timpii morți pentru întreținere
- tancuri mari pentru abraziv
- incintă din rașină, rezistentă la abraziune, fără necesitatea întreținerii
- pornire/oprire la pedală
- posibilitatea ajustării presiunii
- două creioane, pentru două tipuri de abrazivi
- se livrează cu un vârf din carbură de tungsten și un vârf cu cristale inserate ultradure de safir

710 Eur

GALLONI

SmartCast

Casting machine Galloni Italia.

- primul producător din lume al acestor tipuri de aparate din 1950.
- calitatea reflectată în performanța aparatelor care funcționează de peste 30 de ani fără reparații.
- 100g de aliaj topit în 50 de secunde.

6880 Eur

Plata în rate, fără dobîndă
Prețurile conțin T.V.A.

ALLIGATOR

NOUL SEDIU | Sector 1 - BUCUREȘTI, Bd. Dacia Nr. 76,
Tel: 021-323.58.39 | Fax: 021-321.21.29
aligato@rdslink.ro | www.alligator-dent.ro

Ofer spre închiriere 2 locuri într-un laborator complet echipat, zona Dr. Taberei, București.
Tel,: 021.725.40.48; 0722.280.383

Ofer spre închiriere un post de lucru într-un laborator complet echipat - București.
Tel.: 0769.607.998

Vând laborator complet echipat, 10 posturi de lucru, zonă centrală, București.
Tel.: 0769.607.998

Vând laborator de tehnică dentară complet echipat, București.
Tel.: 0722.735.100

Vând laborator de tehnică dentară complet echipat, București.
Tel.: 0723.174.943

Angajez tehnicieni dentari pt ceramica și suprastructuri pe implante, București. Tel.: 0744.509.699

Vând soluție pentru curățat pasta de lustruit.
Tel.: 0723.174.943

Vând soluție concentrată (3 în 1) dezinfectant, detergent și dezodorizant pentru curățenie în cabinet și laborator. Tel.: 0723.174.943

Vând cuptor GC, becuri Bunsen cu reglarea flăcării, micromotor NEY.
Tel.: 021.311.31.51, 0727.287.367

Vând centrifugă semiautomată EUROCEM, nouă.
Tel.: 0722.473.594

Laborator de tehnică dentară - București, angajează tehnician metalist. Tel.: 0723.139.308

**Laborator de tehnică dentară - București, solicită colaborare cu cabinete din zona Dr. Taberei.
Tel.: 0723.139.308**

**MUTSUMI DENTAL
caută distribuitori în toată țara.
Tel.: 0767.071.330**

**Invităm promoția 1985 Tehnică dentară - Liceul Sanitar Galați să participe la întâlnirea de 25 de ani ce va avea în perioada 30 iulie - 01 august.
Înscrieri și informații la tel.: 0722.262.255 - Gabriel Popa**

CHRIS tehnodent

Toate tipurile de lucrări:

- ceramică pe zirconiu
- ceramică pe implanturi
- ceramică HERA și VITA OMEGA
- belleGlass NG
- metalo-compozite: IVOCLAR
- gutiere
- proteze scheletate cu sisteme speciale: Bredent și Rhein 83
- proteze flexibile
- aparate ortodontice

tehnologie bredent

Laboratorul calității!

- ✓ 17 ani de activitate practică privată
- ✓ Garanție REALĂ
- ✓ Legătură directă între doctor și tehnicianul care execută și răspunde de lucrare
- ✓ Curierat permanent

Vă așteptăm la DENTA 2010 - ediția de primăvară

Str. Paraschiva Gherghel nr.4, sector 1; Tel.: 021/225.16.61; Tel./Fax: 021/224.45.36
0722.29.55.35, 0766.211.784, 0744.38.39.39; chris_tehnodent@yahoo.com

dentalTarget clinic & lab

Revistă dustribuită gratuit medicilor și tehnicienilor dentari de SC Dental Target SRL
Tiraj 6.000 ex.

Talon

Trimiteți talonul la adresa:
C.P. 76, O.P. 63
București

Pentru a nu avea probleme cu recepția revistei, vă rugăm să completați și să ne trimiteți talonul.

3 EMC

NUME_____

PRENUME_____FIRMA_____

Str,_____Nr,_____

Bl,_____Sc,_____Apt_____Sector_____

LOCALITATEA_____JUDET_____ COD _____

TEL./FAX_____ GSM_____ EMAIL_____

Medic ☐ Tehnician ☐ Patron ☐ Angajat ☐

Doresc să primesc revista Dental Target. Prezenta constituie consimțământul meu expres și neechivoc privind prelucrarea datelor cu caracter personal cuprinse în acest talon. Cunosc că am dreptul de a solicita rectificarea, actualizarea sau ștergerea datelor mele, precum și celelalte drepturi oferite de lege.

Semnătura_____

Cost abonament: 25 RON/an; 4 exemplare

Pentru informații și abonamente: Claudia Lăzărescu,S.C. Dental Target Srl,
Str. Hatmanul Arbore Nr. 3-7, Bl. A, Sc. A, Apt. 36, Sector 1, București, cod 11601,
Tel.: 0724 864 358, E-mail: office@dentaltarget.ro; www.dentaltarget.ro

CHIRANA ÎMPLINEŞTE 75 DE ANI!

Originea mărcii CHIRANA este la Stará Turá - Slovacia

În 1935 s-a aşezat piatra de temelie a fabricii Chirana, fondatorul fiind Michera Ferenc care s-a ocupat cu producerea aparatelor medicale la Stará Turá. Apoi a continuat cu producerea aparatelor medicale sub denumirea de CHIRANA, Stará Turá devenind centrul de producţie al aparatelor medicale cu numele de CHIRANA.

1935 – aşezarea pietrei de temelie la fabrica din Stará Turá

În această unitate au fost produse aparate medicale , cum ar fi: electrocardiograf, defibrilator, aparate de anestezie şi aparate medicale optice, iar apoi s-a început şi producţia de unituri dentare cu numele de CHIRANA. Primele unituri dentare care au fost produse la CHIRANA - Stará Turá au purtat numele de Chiradent, apoi Ergostar, Praktik, Smile şi, cea mai nouă generaţie, Cheese.

Unituri CHIRADENT

Chirana - Stará Turá a produs mai mult de 90.000 de unituri dentare până acum, având clienţi mulţumiţi în toate colţurile lumii.

Unit stomatologic Ergostar

Îndemânarea şi măiestria au fost transmise din tată în fiu, continuând astfel tradiţia, fabrica din Stará Turá fiind şi astăzi într-o continuă dezvoltare. Un rol important în evoluţia design-ului l-a avut Dr. Vavro, iar responsabil pentru dezvoltarea design-ului actual, a generaţiilor SMILE şi CHEESE este Dr. Chrenka.

Unit stomatologic Praktik

Uniturile dentare CHIRANA sunt cotate printre cele mai bune la nivel mondial datorită fiabilităţii şi respectării celor mai noi standarde de calitate şi siguranţă. Aceste unituri corespund celor mai exigente cereri, datorită multiplelor posibilităţi opţionale putând fi echipate cu cele mai avansate tehnologii iar datorită design-ului inovativ corespund tendinţelor actuale.

Proprietarul de drept al mărcii înregistrate Chirana este M.O.C.s.r.o Stará Turá care, de altfel, este şi proprietarul fabricii CHIRANA Medical a.s. Marca CHIRANA a fost înregistrată în 1950 la „World Intellectual Property Organization" (WIPO), Geneva, fiind în concordanţă cu Sistemul pentru Înregistrarea Internaţională a Mărcilor de la Madrid.

Aceste sigle si inscrisul CHIRANA le gasiti numai pe uniturile dentare ORIGINALE:

Chirana

În România unicul nostru reprezentant este **HALMADENT Braşov**, aceasta fiind singura firmă autorizată şi pentru efectuarea service-ului pe parcursul garanţiei. Halmadent Braşov este firma ala care puteti apela cu cea mai mare încredere.

HALMADENT, Str. Banatului Nr. 10, Brasov, Tel/Fax: 0268.414.157

HALMADENT Brasov

Unituri dentare — CHIRANA Medical Stara Tura

Instrumentar — ENTECH

Compresoare — ekom

Autoclave — dx

Mobilier — Dental Art

www.halmadent.ro

Oferta speciala la Denta 2010 !

Chirana Smile Charm

Unitul satisface cele mai exigente cerinte din punct de vedere al confortului atat al medicului stomatolog cat si al pacientului.

Dental X - Domina Plus B

Autoclav de clasa B ce poate steriliza si cele mai dificile materiale, cum ar fi cele cu cavitati sau instrumentarul cu pori. Toate etapele si ciclurile de sterilizare sunt controlate de microprocesor , astfel se elimina riscul de eroare umana si ajuta la monitorizarea procesului de sterilizare.

Service piese de mână pentru:

CHIRANA Medical Stara Tura

NSK

sirona The Dental Company

Bien Air Medical Technologies

SIEMENS

lares Research

KaVo. Dental Excellence.

CASTELLINI

People have priority W&H

IPS e.max®

”SUNT CU ADEVĂRAT IMPRESIONAT: FUNCȚIONEAZĂ. CE ALTCEVA POT SPUNE!

VĂ INVIT LA MARATONUL DE ESTETICĂ DENTARĂ MODERNĂ DIN 11-12 IUNIE 2010, SIBIU, HOTEL RAMADA. NE VEDEM ACOLO!”

August Bruguera, Tehnician Dentar, Spania.

Veţi fi uimiţi de versatilitatea sistemului IPS e.max. Disilicatul de Litiu de rezistenţă ridicată din IPS e.max poate fi procesat utilizând tehnologia de Presare sau CAD/CAM: Alegerea este a Dumneavoastră, în funcţie de caz şi de cerinţe.

all ceramic
all you need

Distribuit prin:

Doriot Dent
str. Barabaş Bela nr. 18,
Arad
Telefon: 0257/254 638

Sanident
str. Logofat Tautu nr. 66, sector 3,
Bucuresti
Telefon: 021/308 57 51

Tiana Dent
str. Tudor Arghezi nr. 7,
Sibiu
Telefon: 0269/213 925

Info Ivoclar Vivadent: **0722 431 401**
E-mail: **andrea.czimmerman@ivoclarvivadent.com**

www.ivoclarvivadent.com

ivoclar vivadent:
passion vision innovation